WALI KOTA PARIAMAN

PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN WALI KOTA PARIAMAN

NOMOR 45 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

TAHUN 2023-2028

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PARIAMAN,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 Ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat tahun 2023 – 2028;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 25, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4187);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana telah beberapa kali dirubah terakhir dengan Undang- Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor

2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi undang – undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2023-2028

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Pariaman.
2. Pemerintah Daerah adalah WaliKota Pariaman sebagai unsur penyelenggara pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Pariaman.
4. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah instansi di lingkungan Pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat

berupa barang dan/ atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

5. Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyakarat yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah suatu bidang yang bergerak dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan fungsional yang memberikan pelayanan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat.
7. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pariaman untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya Renstra BLUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
9. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
10. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
11. Rencana Kerja selanjutnya disebut Renja adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahunan.
12. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi 1 (satu) atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta

memperoleh anggaran sebagian atau seluruhnya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

13. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh 1 (satu) atau beberapa Perangkat Daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program, terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut.
14. Keluaran (*output*) adalah barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dari tujuan program dan kebijakan.
15. Hasil (*outcome*) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program mengacu pada sasaran strategis dan tujuan telah ditetapkan.

Pasal 2

Maksud disusunnya Rencana Strategis BLUD UPT Puskesmas tahun 2023-2028 yaitu sebagai pedoman dalam penyusunan RBA, rencana kerja dan penentuan pilihan program/kegiatan tahunan.

Pasal 3

Penyusunan Renstra BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 memuat :

a. rencana pengembangan layanan;
b. strategi dan arahan kebijakan;
c. rencana program dan kegiatan; dan
d. rencana keuangan.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Walikota tentang Renstra BLUD Puskesmas Tahun 2023-2028 meliputi :

a. Renstra BLUD UPTD Puskesmas Pariaman;
b. Renstra BLUD UPTD Puskesmas Naras;
c. Renstra BLUD UPTD Puskesmas Sikapak;
d. Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kurai Taji;
e. Renstra BLUD UPTD Puskesmas Marunggi;
f. Renstra BLUD UPTD Puskesmas Air Santok; dan
g. Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kampung Baru Padusunan.

Pasal 5

(1) Renstra BLUD UPT Puskesmas disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN
BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS
BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN
BAB V : RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN
BAB VI : PENUTUP

(2) Renstra BLUD UPT Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan WaliKota ini.

Pasal 6

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pariaman.

Ditetapkan di Pariaman
Pada tanggal 2023
WALI KOTA PARIAMAN,

GENIUS UMAR

Diundangkan di Pariaman
pada tanggal 2023
SEKRETARIS DAERAH KOTA PARIAMAN,

YOSA BALAD

BERITA DAERAH KOTA PARIAMAN TAHUN 2023 NOMOR

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA PARIAMAN
NOMOR
TENTANG RENSTRA BLUD UPT PUSKESMAS

A. RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS PARIAMAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat tingkat petama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan Visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis Puskesmas dalam penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim Perencanaan Tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada rencaa strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan sesuai dengan sumber daya, kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat diwilayah kerja Puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2018, Rencana Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang

disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis Puskesmas memuat antara lain :

- Rencana Pengembangan Layanan
- Strategi dan Arah Kebijakan
- Rencana Program dan Kegiatan
- Rencana Keuangan

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis diantaranya adalah :

1. Sebagai Road map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPT Puskemas untuk pencapaian Visi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

C. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar hukum untuk menyusun rencana strategis Puskesmas adalah :

1. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan peraturan pemerintah No 74 Tahun 2012;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Permendagri Nomor 21 Tahun 2011;

5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Walikota PariamanNomor 44 Tahun 2018 Tentang Uraian Tugas Dinas Kesehatan;
10. Keputusan Walikota Pariaman Nomor 242 tahun 2020 tentang Penetapan Kategori Puskesmas di Kota Pariaman;
11. Peraturan Kepala Daerah Kota Pariaman No. 13 Tahun 2004 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pariaman;
12. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tentang Penetapan Struktur Organisasi Tata Kerja (SOTK) di Puskesmas Sesuai Permenkes 43 tahun 2019;

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap pertauran perundang-undagan yang terkait dengan rencaa strategis puskesmas sebagaiman disebutkan diatas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dannnnn kewenangan orgaisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

BAB 1 : PENDAHULUAN

BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS
- A. Gambaran Umum Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

B. Isu Strategis
C. Rencana Pengembangan Layanan
BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN
A. Visi Puskesmas
B. Misi Puskesmas
C. Tujuan
D. Sasaran
E. Strategi dan Arah Kebijakan
BAB 5 : RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN
BAB 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPT Puskesmas Pariaman merupakan satu-satunya Puskesmas Induk yang terdapat di Kecamatan Pariaman Tengah dan UPT Puskesmas Pariaman berada di wilayah Desa Pauh Barat.

UPT Puskesmas Pariaman dibangun sesuai standar Puskesmas Non Rawat satu lantai pada tahun 1984 yang kemudian mengalami renovasi menjadi dua lantai pada tahun 2017.

UPT Puskesmas Pariaman ditetapkan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap berdasarkan Surat Keputusan Walikota Pariaman No. 242 / 441 / 2020 tahun 2020 tentang Penetapan Kategori Puskesmas di Kota Pariaman dimana disitu dijelaskan bahwa Puskesmas Pariaman memiliki kategori kemampuan pelayanan Non Rawat Inap dengan Karakteristik wilayah kerja Puskesmas Kawasan Perkotaan. Dengan Sertifikat Standar Puskesmas Nomor : 005/SSP/DPMPTSP&NAKER/IX/2022.

Secara geografis, Kota Pariaman terletak pada 0° 34'32,877" - 100°8'44,630" Lintang Selatan dan 100°10' 33" - 100° 10'55" Bujur Timur yang merupakan hamparan dataran rendah yang ketinggian antara 25 sampai dengan 15 meter dari permukaan laut. Secara keseluruhan letak Puskesmas Pariaman berada pada ±12 M dari permukaan laut.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah Barat	:	Samudra Indonesia
Sebelah Timur	:	Wilayah kerja Puskesmas Padusunan dan Puskesmas Air Santok (Kec. Pariaman Timur)
Sebelah Utara	:	Wilayah kerja Puskesmas Naras dan Puskesmas Sikapak (Kec. Pariaman Utara)

Sebelah Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji dan Puskesmas Marunggi (Kec. Pariaman Selatan)

Adapun luas wilayahnya adalah1.568 H. Dengan jarak tempuh dari Puskesmas Pariaman ke Pusat Kota Pariaman : 3,5 Km. Dan secara administratif Puskesmas Pariaman memiliki 22 desa/kelurahan binaan. Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa terjauh di Kota Pariaman yaitu : 4.6 km, jarak tempuh ke RSUD Pariaman 2.1, jarak tempuh ke Puskesmas Kampung Baru Padusunan 3 km, jarak tempuh ke Puskesmas Santok 7.4 km, jarak tempuh ke Puskesmas Naras 5.4 km, jarak tempuh ke Puskesmas Kuraitaji 7.6 km, jarak tempuh ke Puskesmas Marunggi 5.7 km, jarak tempuh ke Puskesmas Sikapak 6.7 km.

Tabel 2.1
Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, Kepadatan dan Jarak Tempuh Ke Puskesmas Menurut Desa/Kel.Kec.Pariaman Tengah Kota Pariaman Tahun 2022

Desa/Kel.	Luas (km^2)	Jumlah Penduduk	Kepadatan (org/km^2)	Jarak Tempuh Ke Puskesmas (Km)
Karan Aur	0.98	2150	2193.9	3.0
Kampung Perak	0.53	656	1237.7	0.7
Lohong	0.82	1130	1378.0	1.2
Kampung Pondok	0.45	1550	3444.4	0.7
Pondok II	0.49	947	1932.7	1.0
Pasir Pariaman	0.85	955	1123.5	0.75
Kampung Jawa I	0.27	1163	4307.4	0.6
Kampung Jawa II	0.31	1298	4187.1	0.95
Rawang	0.8	1280	1600.0	1.3
Alai Gelombang	0.58	1095	1887.9	2.4
Kampung Baru	0.76	2966	3902.6	2
Jawi-jawi I	0.29	885	3051.7	1.1
Jawi-jawi II	0.26	1115	4288.5	1.3
Jalan Baru	0.5	1549	3098.0	2.8
Taratak	0.49	1136	2318.4	2.3
Jl. Kereta Api	0.5	780	1560.0	3.0
Ujung Batung	0.49	912	1861.2	3.9
Jati Hilir	0.71	1254	1766.2	2.8
Jati Mudik	0.62	870	1403.2	3.2
Cimparuh	1.92	2368	1233.3	3.5
Pauh Barat	1.1	1960	1781.8	0.05
Pauh Timur	1.96	1539	785.2	0.25
Jumlah	**15,68**	**29,558**	**1,885**	

Puskesmas Pariaman merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Pariaman yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pariaman di Kecamatan Pariaman Tengah Kota Pariaman. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Pariaman merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Non Rawat Inap.

Puskesmas Pariaman Sesuai dengan Permemkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai :

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

UPT Puskesmas Pariaman Kota Pariaman berlokasi di Jl. Syech Abdul Arief Desa Pauh Barat Kecamatan Pariaman Tengah, Kode Pos 25512 , Telepon (0751) 91541,Provinsi Sumatera Barat. Puskesmas Pariaman didukung jejaring di bawahnya 1 Pustu, 11Poskesdes, 10 Polindes, 38 Posyandu Balita,serta 29 Posyandu lansia.

Wilayah kerja Puskesmas merupakan wilayah pedesaan dengan jumlah penduduk yang padat. Hal tersebut karena banyak pembangunan perumahan yang hingga saat ini masih terus berkembang terutama diwilayah desa/kelurahan Ujung Batung, Jati Hilir, Taratak, Pauh Timur.

Selain padatnya pemukiman di wilayah kerja Puskesmas Pariaman, terdapat juga beberapa industri rumah tangga di desa/kelurahan Jalan Kereta Api, Ujung Batung, Kp. Perak, Lohong, Pasir, Jati Hilir.

Tahun 2018 Puskesmas Pariaman memperoleh sertifikat akreditasi dengan kategori Madya.

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Pariamanmeliputi :

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
   a) Upaya Promosi Kesehatan
   b) Upaya Kesehatan Lingkungan
   c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Bereancana.
      - Keluarga Berencana
      - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
      - Kesehatan Reproduksi
   d) Upaya Gizi
   e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
      - Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
      - Pencegahan Penyakit Kusta
      - Imunisasi
      - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
      - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
      - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
      - Sueveilans
      - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
      - Kesehatan Jiwa
   f) Perawatan Kesehatan Masyarakat.
b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
   a) Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
   b) Kesehatan Usia lanjut
   c) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
   d) Usaha Kesehatan Sekolah
   e) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
   f) Pengobatan Tradisional Komplementer
   g) Kesehatan Kerja dan Olahraga
   h) Kesehatan Indera
   i) Kesehatan Matra/Haji
   j) Pengawasan Obat dan Makanan dan Minuman.

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama yang menjadi tanggungjawab Puskemas Pariaman meliputi :

a. Rawat Jalan
   a) Pemeriksaan Umum
   b) Pemeriksaan Gigi
   c) Pemeriksaan Lansia
   d) Pemeriksaan Anak / MTBS
   e) Pemeriksaan Ibu dan Anak
   f) Pelayanan Keluarga Berencana
   g) Pelayanan Imunisasi Balita
   h) Konseling Gizi dan Sanitasi
   i) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
   j) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
   k) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
   l) Pelayanan Obat
   m) Pelayanan Laboratorium
c. Pelayanan Gawat Darurat

UPT Puskesmas Pariaman juga melaksanakan pelayanan rawat jalan dan pelayanantindakan dan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Pariaman telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan adalah :

a) Kelompok Pendukung ASI Di Desa Kp. Baru dan Kr. Aur.
b) Pos Gizi di desa Jati Mudik, Kp. Baru.
c) Pemberian Makanan Balita dan Anak di desa/kelurahan Lohong, Rawang, Pauh Timur dan Cimparuh.
d) Posyandu Remaja di Desa Kp. Jawa I, SMP N 4 Pariaman, SMA N 2 Pariaman, SMK N 2 Pariaman.

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan

gigi, serta berneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan Puskesmas antara lain :

- Layanan Kesehatan Lanjut Usia One Stop Service
- Layanan Kesehatan Anak (MTBS)
- Layanan Kesehatan Ibu dan Anak melalui inovasi Skrining kewaspadaan terhadap Pre Eklampsia
- Layanan Kesehatan Penyakit Menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR
- Layanan Kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
- Layanan Klinik Sanitasi yang melayani Konsultasi Penanganan Penyakit Berbasis Linkungan
- Layanan Konsultasi Gizi dan Konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik dan lanjut usia.

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti Laboratorium yang dilengkapi pemeriksaan dengan alat canggih dan Farmasi.

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi UPT Puskesmas Pariaman Kota Pariaman terdiri dari :

a. Kepala Puskesmas
b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang Bertanggungjawab membantu kepala Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan. Terdiri dari :
    1) Pelaksana Keuangan :
        - Pelaksana Bendahara Pembantu JKN
        - Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan
        - Pelaksanan Bendahara Pembantu Pengeluaran
    2) Pelaksanan Umum dan Kepegawaian :

- Pelaksana sarana dan prasarana lingkungan atau bangunan
- Pelaksanan pengelola barang
- Pelaksana sarana dan prasarana kendaraan
- Pelaksana administrasi dan kepegawaian

3) Pelaksanan Perencana dan Pelaporan

c. Penanggungjawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggungjawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam :

1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
   a) Pelaksana Promosi Kesehatan
   b) Pelaksana Kesehatan Lingkungan
   c) Pelaksana Gizi
   d) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.
      - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
      - Pelaksana Keluarga Berencana
      - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
   e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
      - Pelaksana Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
      - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
      - Pelaksana Imunisasi
      - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD)
      - Pelaksana Pencegahan dan pengendalian ISPA/Diare
      - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
      - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
      - Pelaksana Sueveilans
      - Pelaksana Kesehatan Jiwa
   f) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat.

2) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
    1) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah
    2) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
    3) Pelaksana KesehatanTradisional Komplementer
    4) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olahraga
    5) Pelaksana Kesehatan Indera
    6) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
    7) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
    8) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
    9) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
    10) Pelaksana Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman

d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
    a. Penanggung Jawab ruang pendaftaran, administrasi dan rekam medis.
    b. Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran Umum
    c. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia
    d. Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi.
    e. Penanggung Jawab Konseling Gizi dan Sanitasi
    f. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Ruang pemeriksaan MTBS / Anak
    g. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi
    h. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
    i. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
    j. Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
    k. Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Farmasi
    l. Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
    m. Penanggung Jawab Ruang Tindakan dan Gawat Darurat

e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesnas
    1) Puskesmas Pembantu
        - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu : Desa Jl. Kereta Api

2) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)

- Penanggung jawab Poskesdes Pauh timur oleh Susanti, Amd. Keb
- Penanggung jawab Poskesdes Pauh Barat oleh Annisa Rava Centa, Amd. Keb
- Penanggung jawab Poskesdes Pasir oleh Hermadewi, Amd. Keb
- Penanggung jawab Poskesdes Lohong oleh Rosistri Apriwidia, Amd. Keb
- Penanggung Jawab Poskesdes Kr. Aur oleh Elfa Susanti, Amd. Keb
- Penanggung Jawab Poskesdes Kp. Pondok oleh Osnaini, Amd. Keb
- Penanggung Jawab Poskesdes Uj. Batung oleh Sari Desti, S. ST
- Penanggung Jawab Poskesdes Cimparuh oleh Fitrianti, Amd. Keb
- Penanggung Jawab Poskesdes Jati hilir oleh Revy Hutriyani, Amd. Keb
- Penanggung Jawab Poskesdes Rawang oleh Tifani Agus Erita, Amd. Keb
- Penanggung Jawab Poskesdes Kp. Baru oleh Rozi Mega Yulia P, Amd. Keb

3) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut :

a. Kepala UPT Puskesmas mempunyai tugas :

- Menyusun Rencana kegiatan/rencana kerja UPT
- Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT
- Menyusun dan menetapkan kebijakan operasioanal dan kinerja UPT
- Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan UPT

- Melakasanakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama
- Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
- Melaksanakan Pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT.

b. Kapala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
   - Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha
   - Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
   - Menyiapakan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
   - Menyusun pedoman kerja, pola tata kerja, prosedur dan indikator kerja puskesmas.
   - Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan sarana serta hubungan masyarakat.
   - Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPT
   - Melaksnakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPT
   - Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPT
   - Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

c. Penanggung Jawab UKM
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analis kegiatan UKM
   - Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

d. Penanggung Jawab UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPT Puskesmas
   - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
   - Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP dan UKM di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

f. Pelaksana Perencanaan dan pelaporan
   - Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT Puskesmas/Perencanaan Tingkat Puskesmas.
   - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
   - Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.

- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
- Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

g. Pelaksana Keuangan
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
- Melakukan evaluasi, analisis laporan keuangan.
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian
- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana dan prasarana, dan administrasi umum.
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana dan prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum.
- Melaksanakan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

i. Pelaksana UKM
   - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
   - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
   - Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM.
   - Melakukan evaluasi hasil kegiatan

j. Penanggug Jawab Ruang UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan.
   - Menyiapakan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan,
   - Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja.
   - Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.

k. Pelaksana Pelayanan UKP
   - Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
   - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.
   - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.

l. Penanggung Jawab Pustu dan Poskesdes.
   - Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu dan Poskesdes
   - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja.
   - Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan.

- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan.
- Melaksanakan kegiatan yang sudah direncanakan
- Melakukan Evaluasi hasil kegiatan
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

m. Pelaksana pelayanan Puskesmas Pembantu dan Pos kesehatan desa

- Menyiapakan bahan dan alat kerja kegiatan.
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan prosedur yang berlaku
- Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan.
- Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab.
- Membuat rencana tindak lanjut

2. Sumber Daya Puskesmas

a) Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Puskesmas Pariaman meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Pariaman sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, tenaga kefarmasian, perekam medis,Ahli Teknologi Laboratorium Medik,perawat, bidan, promkes dan ilmu perilaku, sanitasi lingkungan, nutrisionis, tenaga administrasi, tenaga kebersihan dan sopir. Yang berstatus sebagai PNS dan sebagian masih ada tenaga berstatus non PNS.

Tabel 2.2
Jenis Ketenagaan yang ada di Puskesmas Pariaman Tahun 2022

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
Puskesmas Induk						
I. **Tenaga Kesehatan**						
	Dokter dan/atau dokter layanan primer					
1	Dokter Madya	2 orang	PNS	2	2	0
2	Dokter Muda	1 orang	PNS	1	1	0
3	Dokter Pertama	-	-	1	1	1
	Dokter Gigi					
4	Dokter Gigi	1 orang	PNS	1	1	0
	Perawat					
5	Perawat Madya	2 orang	PNS	2	2	0

6	Perawat Muda	2 orang	PNS	2	2	0
7	Perawat Pertama	1 orang	PNS	1	1	0
8	Perawat Penyelia	2 orang	PNS	2	2	0
9	Perawat PelLanjutan	-	-	3	3	0
10	Perawat Gigi Penyelia	1 orang	PNS	1	1	0
11	Refraksi Optisi Penyelia	1 orang	PNS	1	1	1
12	Refraksi Optisi Pel Lanj	-	-	1	1	1
	Bidan					
13	Bidan Madya	1 orang	PNS	1	1	0
14	Bidan Muda	1 orang	PNS	1	1	0
15	Bidan Pertama	3 orang	PNS	3	3	0
16	Bidan Penyelia	3 orang	PNS	3	3	0
17	Bidan Pelaksana Lanjutan	2 orang	PNS	1	1	0
	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku					
18	Penyuluh Kes Muda	1 orang	PNS	1	1	0
19	Penyuluhan Kes Pertama	-	-	1	1	1
20	Epidemiolog Kes Muda	1 orang	PNS	1	1	0
21	Epidemiolog Kes Pertama	-	-	1	1	1
22	Analis Program Penyuluh	1 orang	PNS	1	1	0
	Tenaga Sanitasi Lingkungan					
23	Sanitarian Pertama	1	PNS	1	1	0
24	Sanitarian Pelaksana	1	PNS	1	1	0
25	Analis Program Penyuluh	-	-	-	-	0
26	Pengelola Penyehatan Lingkungan	-	-	-	-	0
	Nutrisionis					
27	Nutrisionis Muda	1 orang	PNS	1	1	0
28	Nutrisionis Pertama	1 orang	PNS	1	1	0
29	Nutrisionis Pelaksana	1 orang	PNS	1	1	0
30	Analis gizi	1 orang	PNS	1	1	0
31	Pengelola Program Gizi	1 orang	PNS	1	1	0
	Tenaga Apoteker dan/ atau Tenaga Teknis Kefarmasian					
32	Apoteker Pertama	-	-	1	0	1
33	Asisten Apoteker Pelaksana Lanjutan	2 orang	PNS	2	2	0

	Ahli Teknologi Laboratorium Medik					
34	Pranata Labor Kesehatan Penyelia	1 orang	PNS	1	1	0
	Tenaga Kesehatan Lainnya					
35	Pranata Labor kesehatan muda	1 orang	PNS	1	1	0
36	Perekam Medis Pel Lanj	1 orang	PNS	1	1	0
37	Perekam Medis Pelaksa	1	1	1	1	1
38	Pengelola Pendaftaran dan Pendataan Pajak dan Retribusi	1 orang	PNS	1	1	0
II. Tenaga Non Kesehatan						
	Tenaga Sistem Informasi					
	Tenaga Administrasi Keuangan					
39	Penata Keuangan	1 Orang	PNS	1	1	1
40	Pengelola Keuangan	-	-	1	1	1
	Tenaga Ketatausahaan					
41	Adminkes Madya	1 orang	PNS	1	0	1
42	Adminkes Muda	2 orang	PNS	2	2	0
43	Adminkes Pertama	-	-	-	-	-
44	Administrasi Umum	-	-	-	-	-
	Pekarya					
45	Sopir	1 orang	PNS	2	1	1
Pustu/Posbindu dan Polindes						
1	Bidan Penyelia	3	3	3	3	0
2	Bidan Pelaksana Lanjutan	1 orang	PNS	1	1	0
3	Bidan Pelaksana	19 orang	PNS	19	19	0
	Jumlah Total	68 Orang				

b) Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Pariaman berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan. Dana Operasional yang didapatkan dari APBD masih tergolong kecil dan hanya mencukupi sebagian kebutuhan Operasional Puskesmas. Realisasi keuangan Puskesmas Pariaman dapat dilihat pada tabel dibwah.

Tabel 2.3
Realisasi Keuangan Puskesmas Pariaman dari berbagai sumber dana

No	Sumber Dana	Realisasi 2018	Realisasi 2019	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1.	APBD	421.805.886	294.701.846	315.784.966	352.214.958	233.249.974
2.	APBN (BOK)	665.107.200	723.692.400	724.828.645	642.730.000	1.260.999.207
3.	JKN	700.443.382	794.711.680	798.817.162	1.065.245.475	1.008.118.175
	Jumlah	1.787.356.470	1.814.105.926	1.839.430.733	2.060.190.433	2.502.367.356

c) Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan Prasarana Puskesmas Pariaman cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru dibangun pada tahun 2017. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan ringan dan berat, Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Pariaman dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 2.4
Jenis Sarana/Prasarana yang ada di Puskesmas Pariaman Tahun 2022

No	Jenis Sarana/ Prasarana	Jumlah	Baik	Kondisi		
				RR	RS	RB
I	**Sarana Kesehatan**					
1	Alat Kesehatan					
	1 Alat olahraga senam ibu hamil	1	√			
	2 Alat pengukur panjang bayi	26	23			3
	3 Alat ukur hb	15	12			3
	4 Anuskop	3	√			
	5 Atraumatic restorative treatmen	1	√			
	6 Baby basked	1	√			
	7 Bak intrumen bertutup	9	√			
	8 Bed lipat	10	√			
	9 Bedah minor set	5	3			2
	10 Blender obat	2				2
	11 Cerumen exarator	1	√			
	12 Curring light led	1	√			

	13	Dental Handplace	1	√			
	14	Dental unit	2	1	1		
	15	Diagnostik set	32	26			6
	16	Dopler	30	23			7
	17	Ent	3	√			
	18	Examination table	5	√			
	19	Food model	1	√			
	20	Foot step (tangga)	3	√			
	21	Forcep bayonet	1	√			
	22	Garpu tala	2	√			
	23	Gunting tali pusat	2	1			1
	24	Gynecology bed	8	5			3
	25	Headlamp	3	2			1
	26	Hemositometer	2				√
	27	Hematology	2	1			1
	28	Hematoanalizer	1	1			
	29	Inflared termometer	1	√			
	30	Jangka panggul	1	1			
	31	Kid bidan	22	20			2
	32	Kid p3k	1	√			
	33	Kid surveiland	1	√			
	34	Kocher	2	√			
	35	Kursi roda	3	2	1		
	36	Lampu sorot	5	1			3
	37	Laryngoscope	2	√			
	38	Lenso meter (mikroskop)	3	1			2
	3	Lumpang	20	2			18

	39						
	40	Magil forcep	1	√			
	41	Matras ibu hamil	10	√			
	42	Model rahang gigi	2	1			1
	43	Nebulizer	3	2			1
	44	Oksigen consentrator	1	√			
	45	Otoskop	3	1			2
	46	Partus set	10	√			
	47	PHN kid	1	√			
	48	Pinset bedah	5	√			
	49	Posbindu kid	7	√			
	50	Reflek hammer	2	√			
	51	Refraktor	1	√			
	52	Resusitator bayi	10	√			
	53	Sanitarian kid	1	√			
	54	Scaller set	1	√			
	55	Set gunting standar	2	√			
	56	Set tang gigi anak	2	√			
	57	Set Tang Gigi Dewasa	2	√			
	58	Snellen (Electrik)	1	√			
	59	Spectrofotometer	1				√
	60	Speculum Vagina Set	15	√			
	61	Sterilisator	7	6			1
	62	Stetoskop	17	10			7
	63	Stetoskop Anak	8	4			4
	64	Suction	3	√			
	65	Tabung Oksigen +Regulator	7	√			

	66	Tandu Dorong	5	2			3
	67	Tandu Lipat	10	√			
	68	Tenakulum Schoeder	2	√			
	69	Termogunt	3	2			1
	70	Tiang Infus	7	4			3
	71	Timbangan Bayi (Baby Scale)	33	23			10
	72	Timbangan Dacin	18	15			3
	73	Timbangan Dewasa	42	28			14
	74	Tonometer	1	√			
	75	Trolly Intrumen	7	√			
	76	Vaccin Carier	22	20			2
2	Polindes		10				
3	Poskesdes		11				
4	Pustu		1				
5	Rumah Dinas		2				
6	Puskesmas Keliling Roda 4		3	3			
7	Ambulance						
8	Sepeda Motor		14	3	11		
II	**Sarana Penunjang**						
	1	AC	13	√			
	2	Alat Pemadam (Apar)	2	√			
	3	Brangkas	1	√			
	4	Camera Digital	3	√			
	5	Foot Steep	3	√			
	6	Generator Set	2	√			
	7	Globe	1				√
	8	Gorden Puskesmas	1				√
	9	Infokus	4	3	1		
	10	Kipas Angin	9	7			2
	11	Komputer	20	16			4
	12	Kulkas	3	√			
	13	Kursi Kerja	11	9			3
	14	Kursi Rapat	96	√			
	15	Kursi Sova	2	√			
	1	Kursi Tunggu	20	15			5

	16					
	17 Laptop	13	10			3
	18 Layar Proyector	3	√			
	19 Lemari Arsip/Rak Besi	6	4			2
	20 Lemari Kayu/Arsip	30	22			4
	21 Lemari Obat	18	15	3		
	22 Lemari Obat	16	14	2		
	23 Megapone	1	√			
	24 Meja Kayu	35	30	5		
	25 Meja Pijat Bayi	1	√			
	26 Meja Resepsionis	1	√			
	27 Mesin Antrian	1	√			
	28 Papan Pengumuman	8		√		
	29 Parabola	1		√		
	30 Printer	25				5
	31 Running Teks	1				√
	32 Speacker Toa	5	√			
	33 Televisi	3	2	1		
	34 Tiang Bendera	1	√			
	35 Ups	4	√			
	36 Wireless	1	√			

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Pariaman cukup lengkap, meskipun masih adanya beberapa sarana dan prasarana yang berstatus Rusak Ringan serta Rusak berat, Namun hal ini tidak mempengaruhi Kualitas Pelayan yang ada, Puskesmas Pariaman juga memiliki sarana Pemeriksaan Laboratorium yang canggih seperti Spectofotometer, Hematoanalyzer dan sentrifus untuk memisahkan darah dengan serum.

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

a) Upaya Promosi Kesehatan

Tabel 2.5
Capaian Kinerja Upaya Promosi Kesehatan
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan Desa Siaga	100	100	100	100	100

b) Upaya Gizi masyarakat

Tabel 2.6
Capaian Kinerja Upaya Gizi Masyarakat
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	D/S	77.4	95.7	85.3	71.9	95.5
2	N/D	82.6	82	78.3	77.7	74.9
3	BGM/D	1.3	1.9	0.8	0.43	0.46
4	Bumil KEK yang dapat PMT	100	100	100	100	100
5	Asi Ekslusif	53.4	61.9	65.6	61.7	77.2
6	Cakupan Vitamin A	100	100	100	100	100
7	Garam Beryodium	99.8	98.6	98.9	100	100
8	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100
9	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bln keluarga miskin	100	100	100	100	100
10	Prevalensi Stunting pada Balita	3.7	8.5	5.9	11.3	6.8
11	Presentase wasting pada balita	4.4	5.4	5.9	8.1	6.6
12	Cakupan Remaja Putri yang mendapat Tablet Tambah Darah	100	100	32.5	100	100

c) Upaya Kesehatan Lingkungan

Tabel 2.7
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Lingkungan
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Persentase penduduk dengan akses air minum berkualitas	98.1	98.5	99.9	100	100
2	Persentase Jamban Sehat	79.11	78	96.76	98.3	100
3	Persentase Rumah Sehat	76.55	82	82	83.14	79.25
4	TTU yang memenuhi syarat	25	58	61	65.49	78.95
5	TPM yang memenuhi syarat	29.81	25	28.01	33.20	56.57

d) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Tabel 2.8
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K1	94.0	90.3	90	86.5	93.7
2	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	90.4	87.4	85.8	80.8	91.6
3	Cakupan Maternal dengan komplikasi yang ditangani	79.5	106.4	100	100	100
4	Cakupan Pelayanan Persalinan Fasyankes	90.3	93	89.1	86.6	93.3
5	Cakupan Pelayanan Nifas (KF3)	86.9	93.2	81.0	80.5	84.9
6	KN1	97.4	93.5	84	93.8	93.37
7	KN Lengkap	88.7	88.6	80.3	94.1	92.32
8	Cakupan Neonatus komplikasi yang ditangani	60.8	59.3	45.6	60.5	67.8
9	Cakupan Kunjungan Bayi	90.5	117.9	60.2	67.7	86.36
10	Cakupan Kunjungan Anak Balita	84.4	107.9	81.9	71.5	85.74
11	Cakupan Kunjungan Anak Pra Sekolah	58	56.8	61.1	49.87	57.27
12	Pembinaan kesehatan gigi pada SD	62.9	67.22	57.6	0	100
13	Cakupan penjaringan	100	95.2	0	100	98.52

	anak sekolah kls I, VII, dan IX					
14	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	0	0	0	100	100
15	Pembinaan dan Pemantauan kelompok usia lanjut sesuai standard	73.59	75.5	65.7	48.03	68.25
16	Cakupan Akseptor KB Aktif di Puskesmas	62.9	67.22	57.6	46.6	62.8

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 2.9

Capaian Kinerja Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Imunisasi						
1	IDL	80.4	73.9	59.9	69.3	81
2	Desa UCI	15	12	4.9	36.3	63.8
3	DT	37	36.54	0	32.3	22.6
4	Td	40	52.96	0	38.1	28.65
5	Campak	55.29	60.6	0	0	26.6
Tb Paru						
6	Proporsi suspek yang diperiksa	74.07	95.0	38.88	46.56	127.72
7	Penemuan kasus Baru	58.57	59.42	45.71	57.14	49.33
8	Angka kesembuhan	97.57	92.68	87.5	90	51.35
Rabies						
9	Cuci luka terhadap kasus GHPR	27	10	14	30	27
10	Vaksinasi terhadap kasus GHPR	27	10	14	19	29
HIV/AIDS						
11	Klien yang beresiko terinfeksi HIV	41.92	59.62	57.81	58.86	71.16
Diare						
12	Penemuan kasus diare	33.8	26.3	23.8	19	23.72
Ispa						
13	Penemuan kasus pneumonia	69.66	39.3	57.3	25.6	40.45
DBD						
14	Penemuan dan Penanganan kasus DBD	100	100	100	100	100
15	Angka Bebas Jentik	70	65	0	70.8	85.73
PTM						
16	Jumlah penderita hypertensi >15 thn yang mendapat pelayanan	30.00	23,62	20.57	31.41	51.9

17	Jumlah Penyandang DM yang mendapat pelayanan	5.00	33,56	33.03	73.9	198.9
18	Deteksi dan penanganan kasus ganggauan prilaku, gangguan jiwa, masalah napza, dll)	116	115	115	112	107.2
19	Penanganan kasus jiwa melalui rujukan ke RS/Spesialis	81	84	84	84	79
20	Penemuan kasus penyakit mata di Puskesmas	583	514	436	525	777
21	Penemuan kasus mata katarak usia >45 tahun	78	60	48	73	85
Surveilans						
22	Cakupan sinyal kewaspadaan dini yang di respon	100	100	100	100	100

Tabel 2.10
Capaian Kinerja berdasarkan SPM
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator	Target					Capaian					Ket
		2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4)	100	100	100	100	100	92	90.03	90.30	80.8	91.6	KIA
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	100	100	100	100	86	87.40	85.80	86.6	93.3	KIA
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)	90	90	90	95	95	92	88.40	77.49	94.1	92.8	KIA
4	Pelayanan Kesehatan balita (0-59 bulan)	85	85	85	95	95	94	81.85	62.55	72.7	86.11	KIA
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100	100	100	100	100	100	38.79	97.55	100	Promkes

	(penjaringan pada kelas 1 dan 7)											
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 thn)	100	100	100	100	100	100	100	57.60	58.64	82.1	KIA
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (> 60 th)	75	75	75	100	100	86	100.69	65.78	48.03	65.25	KIA
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	100	100	100	100	30	23.62	20.57	31.41	51.9	PTM
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100	100	100	100	100	5	33.56	33.03	73.9	198.9	PTM
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	100	100	100	100	100	100	101.56	93.75	107.4	107.2	PTM
11	Pelayana kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	100	100	100	100	100	28	26.02	21.23	127.72	100	P2P
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100	100	100	100	100	100	100	100	58.86	71.16	P2P

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Penduduk diwilayah kerja Puskesmas Pariaman Kecamatan Pariaman Tengah cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan atau pemukiman baru juga karena banyak

pendatang dari luar Kecamatan hingga luar Kota. Puskesmas Pariaman berada ditengah-tengah Kota Pariaman. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di Puskesmas Pariaman dan jaringannya. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

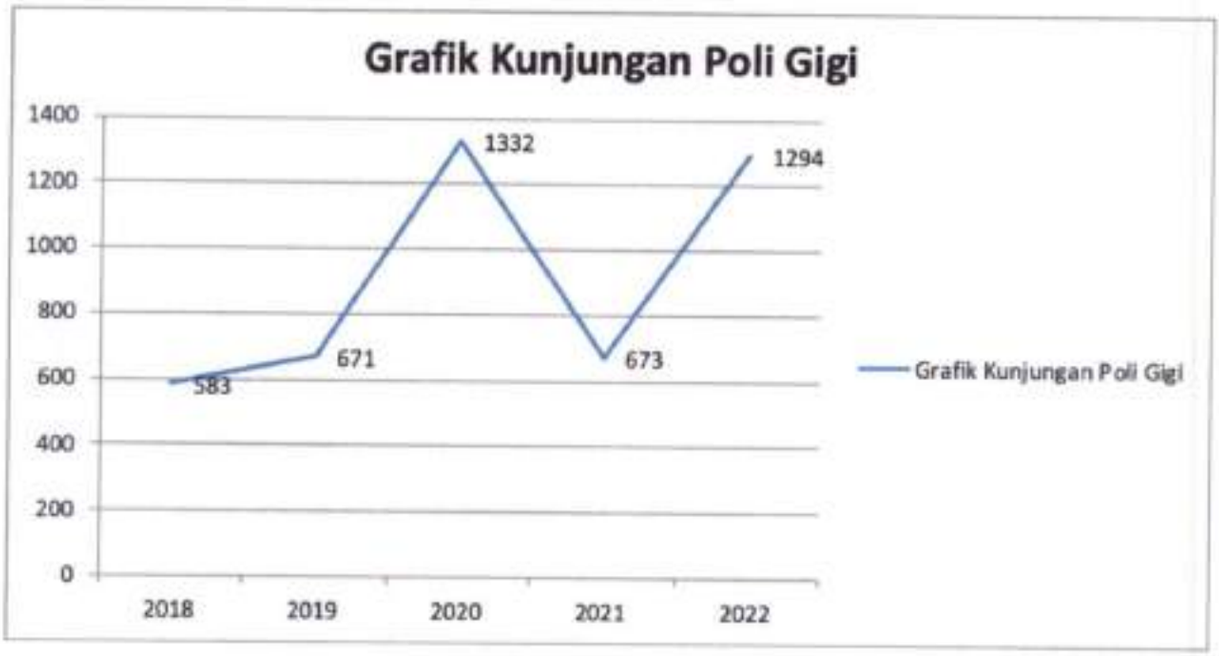
Tabel 2.11
Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas Pariaman
Tahun 2018 - 2022

No	Unit pelayanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Poli Umum	1189	12056	14161	10105	17252
2	Poli Gigi	583	671	1332	673	1294
3	Poli KIA	2819	3129	4247	2354	4902
4	Poli Imunisasi	278	321	297	182	277
5	Poli Ibu	1451	1738	1867	1500	2778
6	IGD	671	907	406	463	727
7	Laboratorium	541	145	844	288	659

Kunjungan pada Tiap Poli dapat dilihat pada grafik berikut :

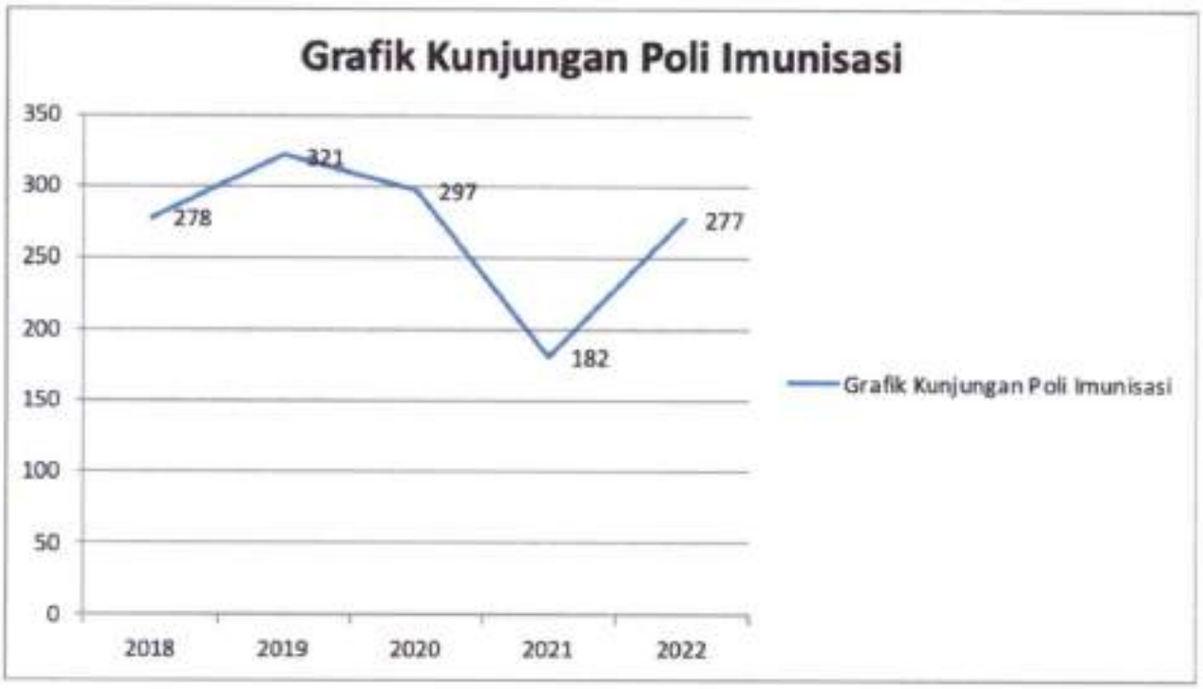
Grafik 2.1
Grafik Kunjungan Poli Umum
Tahun 2018 - 2022

Grafik 2.2
Grafik Kunjungan Poli Gigi
Tahun 2018 - 2022

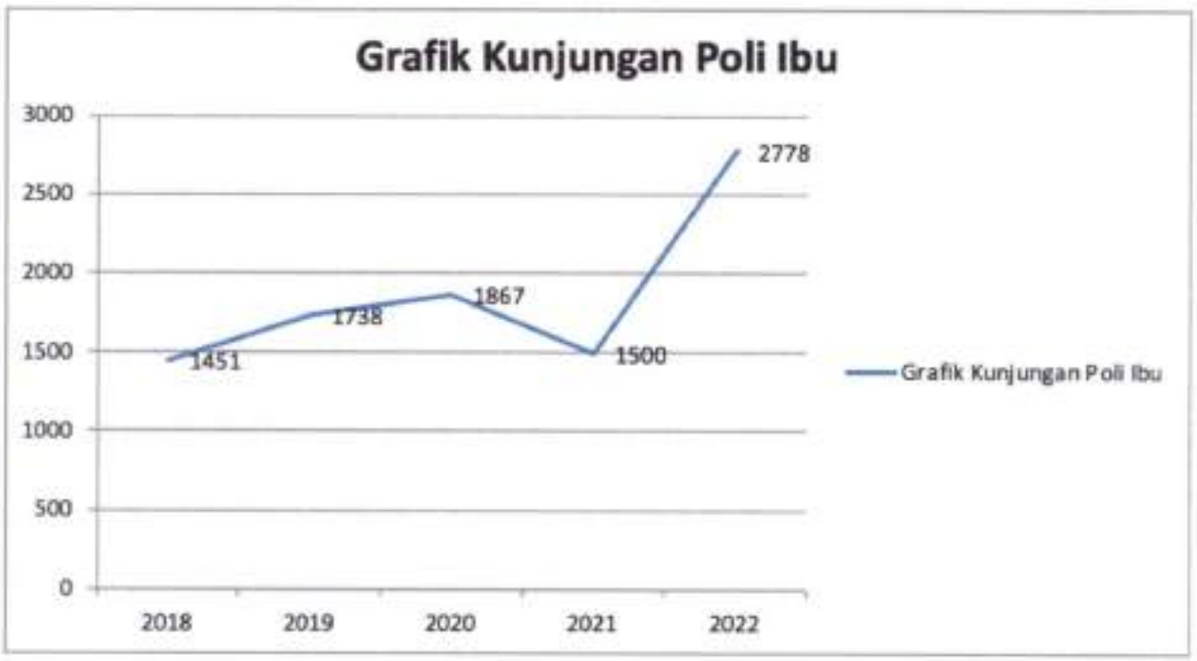


Grafik 2.3
Grafik Kunjungan Poli KIA
Tahun 2018 - 2022

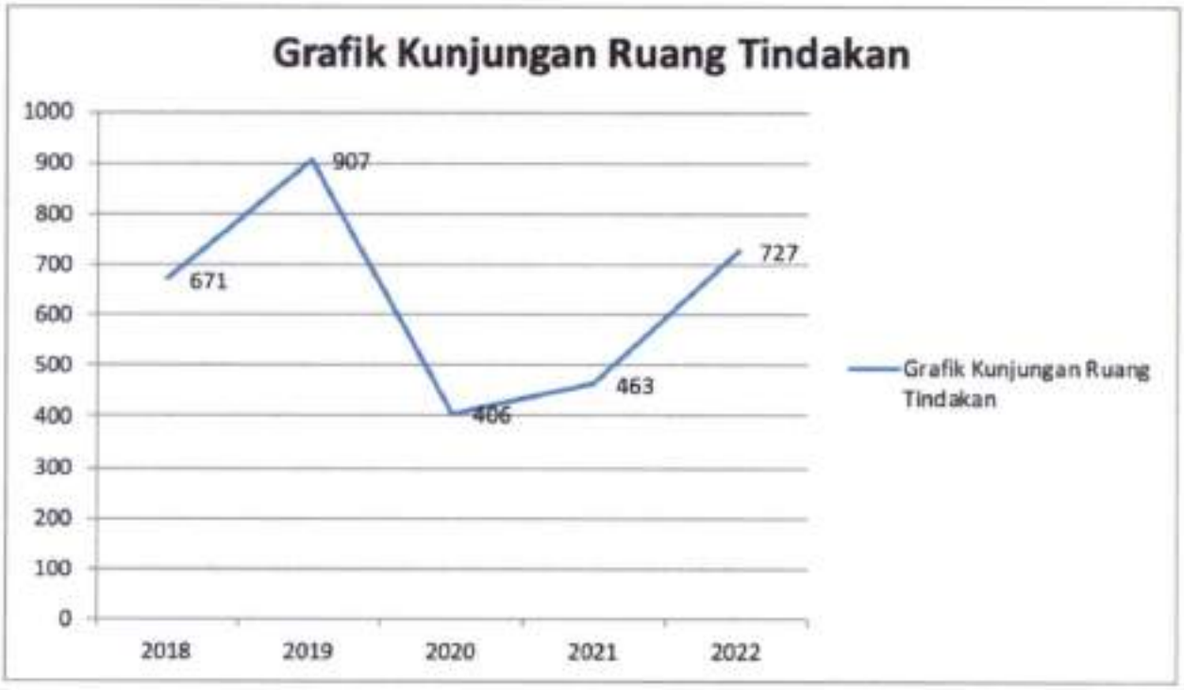
Grafik 2.4
Grafik Kunjungan Poli Imunisasi
Tahun 2018 - 2022



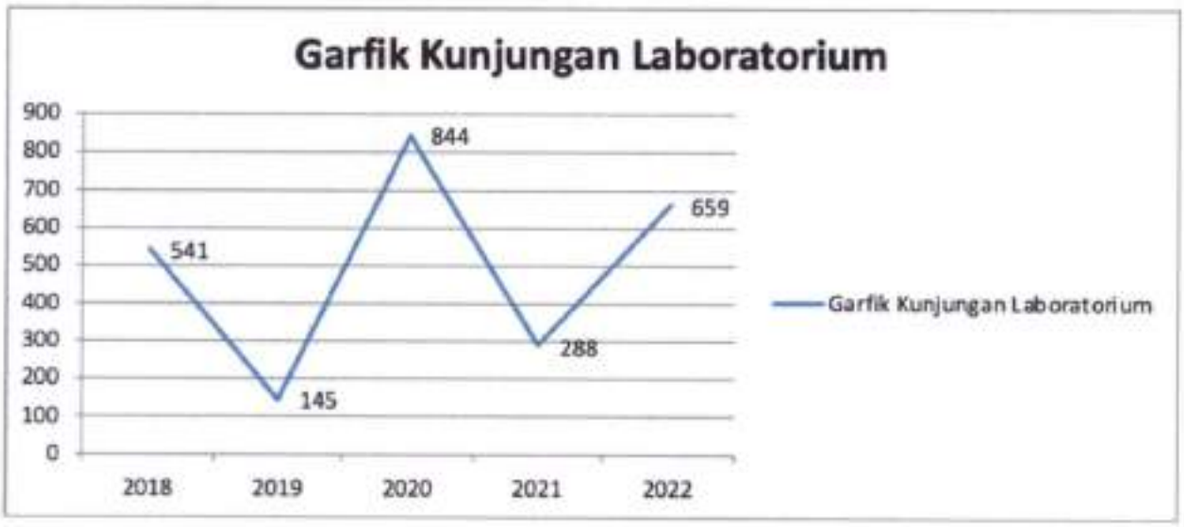
Grafik 2.5
Grafik Kunjungan Poli Ibu
Tahun 2018 - 2022



Grafik 2.6
Grafik Kunjungan Ruang Tindakan
Tahun 2018 - 2022



Grafik 2.7
Grafik Kunjungan Laboratorium
Tahun 2018 - 2022



3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Pariamanmelaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap tingkat pelayanan Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Pariamanke kategori baik dengan nilai IKM mencapai lebih dari 77.9%.

Indeks Kepuasan Masyarakat(IKM) Puskesmas Pariaman Lima Tahun terakhir dari tahun 2018- tahun 2022 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.8
Grafik Indeks Kepuasan Masyarakat Puskesmas Pariaman Tahun 2018-2022

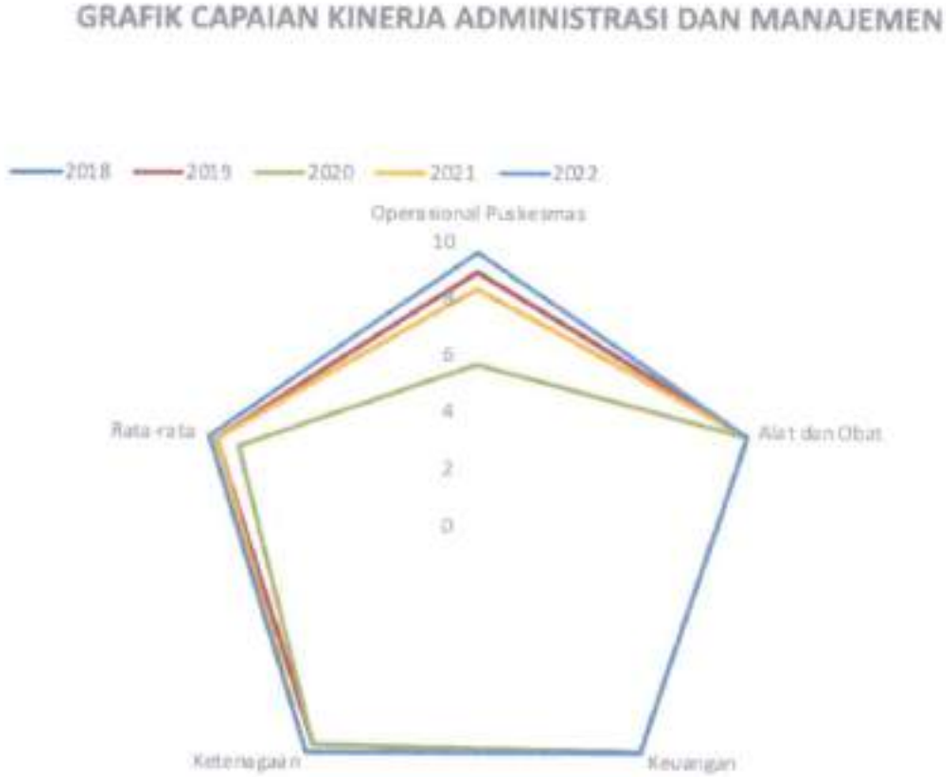
Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pariaman diperlukan adanya Operasional Puskesmas, Alat dan Obat, Keuangan dan Ketenagaan yang memenuhi Standar Pelayanan.

Dalam hal ini, dilakukan penilaian terhadap kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas. Rata-rata tingkat kinerja administrasi dan manajemen di Puskesmas Pariaman berada pada kategori Sangat Baik dengan nilai mencapai lebih dari 8,5%.Capaian kinerja Administrasi Puskesmas Pariaman tiga (5) tahun terakhir dapat dilihat pada pada tabel di bawah ini

Tabel 2.12
Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas Pariaman
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	2018	2019	2020	2021	2022	Keterangan
1	Operasional Puskesmas	8.87	8.87	5.57	8.29	9.57	
2	Alat dan Obat	10	10	10	10	10	
3	Keuangan	10	10	10	10	10	
4	Ketenagaan	9.63	9.63	9.63	10	10	
	Rata-rata	9.625	9.625	8.8	9.57	9.89	

Grafik 2.9
Grafik Indeks Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas PariamanTahun 2018-2022



BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Pariaman berada di wilayah perdesaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, memiliki potensi masalah kesehatan. Selain itu, terdapat juga peluang yang besar untuk menyelesaikannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaiatan dengan kinerja Puskesmas Pariaman pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut :

Tabel 3.1
Penetapan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Total
1	Setiap bayi baru lahir (0-28 hr) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard : cakupan neonatus komplikasi ditangani (67.8)	4	5	5	100
2	Masih rendahnya cakupan penyehatan makanan dan minuman yang memenuhi syarat : cakupan TPM yang memenuhi syarat (56,57)	4	4	3	48
3	Masih rendahnya cakupan desa UCI (63,8), dan imunisasi DT (22,6) TD (28,65) dan Campak (26,6)	4	5	5	100
4	Setiap WNI usia lanjut (>60 th) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard (65,725)	3	3	3	27
5	Masih rendahnya Cakupan penderita hipertensi berusia >15 th mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (51.9)	3	5	3	45
6	Masih rendahnya cakupan klien beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (71,16)	4	5	4	80
7	Masih Rendahnya penderita TB Paru mendapatkan pelayanan TB Paru sesuai standard : angka kesembuhan (51,35)	5	5	5	125

Dari penetapan prioritas masalah dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) diperoleh urutan prioritas masalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Urutan Prioritas Masalah

No	Masalah
1	Masih Rendahnya penderita TB Paru mendapatkan pelayanan TB Paru sesuai standard : angka kesembuhan (51,35)
2	Setiap bayi baru lahir (0-28 hr) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard : cakupan neonatus komplikasi ditangani (67.8)

3	Masih rendahnya cakupan desa UCI (63,8), dan imunisasi DT (22,6) TD (28,65) dan Campak (26,6)
4	Masih rendahnya cakupan klien beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (71,16)
5	Masih rendahnya cakupan penyehatan makanan dan minuman yang memenuhi syarat : cakupan TPM yang memenuhi syarat (56,57)
6	Masih rendahnya Cakupan penderita hipertensi berusia >15 th mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (51.9)
7	Setiap WNI usia lanjut (>60 th) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard (65,725)

Dari tabel urutan prioritas masalah dapat dilihat bahwa permasalahan yang ada di Puskesmas Pariaman diantaranya sebagai berikut :

1. Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana

   Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat masih mengalami beberapa masalah yaitu :

   a. Rendahnya capaian cakupan desa UCI dan capaian Imunisasi
   b. Adanya kejadian bayi lahir resti
   c. Masih rendahnya WNI Usia lanjut (>60 th) mendapatkan skrining kesehatan

Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1. Kurangnya pengetahuan orang tua dan keluarga tentang imunisasi 2. Banyaknya penduduk pendatang/ urban dengan mobilisasi tinggi 3. Masih rendahnya respon lintas sektor 4. Masih adanya permasalahan halal haram tentang imunisasi	1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi 2. Meningkatnya pendapatan penduduk 3. Kesadaran Orang tua dalam memberikan pola Asuh anak

2. Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

   - Beberapa masalah penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Pariaman yaitu :

   a. Masih rendahnya cakupan penderita TB paru yang mendapatkan pengobatan sesuai standar

Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1. Masih adanya stigma bahwa penyakit TB adalah penyakit	1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan

guna-guna dan karena jorok 2. Advokasi yang kurang efektif 3. Kurangnya dukungan lintas sektor terhadap pengobatan TB	dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi 2. Meningkatnya kesadaran masyarakat atas pola hidup sehat 3. SDMpengelolaprogram TBtelah terlatih

3. Penyakit Tidak Menular

Masalah Penyakit Tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Pariaman diantaranya :

a. Masih Kurangnya Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
b. Masih Kurangnya Cakupan penderita HT mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
c. Masih rendahnya WNI usia 15 s/d 59 th mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard

Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1. Kesadaran Skrining kesehatan yang masih rendah 2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit 3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah	1. Adanya Posbindu PTM danPosyandu Remaja 2. Sarana pelayanan yang memadai 3. Lokasipuskesmas yangmudah diakses. 4. SDM telah terlatih

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Pariaman dengan jaringan 1 (satu) puskesmas pembantu serta 10 buah Polindes bersaing dengan klinik swasta, dokter praktek mandiri, bidan praktek swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa puskesmas yang berbatasan wilayah dengan wilayah Puskesmas Pariaman seperti Puskesmas Naras, Puskesmas Padusunan, Puskesmas Air Santok, Puskesmas Kuraitaji dan Puskesmas Marunggi.

Hal-hal tersebut di atas menunjukan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Pariaman bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan

dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*Health seeking behaviour)*masyarakat.

B. ISU STRATEGIS

1. Pencegahan Stunting
2. Pengendalian AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi)
3. Perbaikan Pengelolaan Gizi
4. Perbaikan Pelayanan Kesehatan

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Pariaman telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi, dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Pariaman dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data, dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir Sumber Daya Manusia di Puskesmas Pariaman yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Dinas Kesehatan Propinsi, dan Kementrian Kesehatan.

Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi Pasien (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan akan digantikan

dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) pada tahun 2019 untuk seluruh Kota Pariaman. Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *Hardware*, *Software*, dan jaringan di Puskesmas Pariaman sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti program TB, Posbindu PTM, HIV, Pengelola Barang Daerah dan Kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Pariaman seperti unit *Fotometer* untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit*Hemato Analizer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit *diagnostic vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta Autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain paralatan kedokteran canggih, Puskesmas Pariaman telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV, serta Mesin Antrian Pasien.

Pengadaan paralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan anggaran kapitasi JKN Puskesmas

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2017 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan pergantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan puskesmas yaitu penambahan ruangan/penyekatan ruangan rekam medis yang dilengkapi dengan desain interior.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Operasional APBD dan Kapitasi JKN Puskesmas.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal Puskesmas Pariaman adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

   Diversifikasi pada UPT Puskesmas Pariaman dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, perawat, perawat gigi, analisis kesehatan, apoteker, asisten apoteker, perekam medis, sanitarian, gizi, dan bidan.

   Keanekaragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/ MTBS, pemeriksaan ibu dan KB, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

   Sedangkan keanekaragaman layanan tindakan dan gawat darurat yang ditunjang oleh tenaga perawat dan bidan professional menyediakan layanan tindakan gawat darurt.

   Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

   Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Pariaman adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu khusus di instansi dan sebagainya.

   Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan Lansia yang mengambil konsep *one stop service* dimana lansia dilayani secara

terpadu dalam satu ruangan dengan antrian khusus tanpa harus melakukan mobilisasi berlebihan.

Selain itu dengan karakteristik masyarakat pedesaan yang banyak didominasi petani, nelayan dan buruh pabrik maka Puskesmas Pariamanmelayani tindakan dan gawat darurat setiap hari kerja (senin-sabtu) yang dimulai pada pukul 07.30 sampai dengan 14.30.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi startegis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan permukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Pariaman sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya palayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Pariaman memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Pariaman.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industry yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas Pariaman dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti gonore, sifilis dan pemeriksaan HIV.
b. Layanan pemeriksaaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, Urin lengkap, kimia klinik menggunakan alat

fotometer dan pengiriman specimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberculosis.

c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher Rahim

Selain pengembangan produk khusus, Puskesmas juga mengambangkan modelling dan special services seperti : Layanan Lansia One Stop Service, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), Layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas Ibu Hamil, program pengeloaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di instansi (sekolah)

4. *Vertical Integration* (integrasi vertical)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertical dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Pariaman melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kota Pariaman.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Pariaman sampai tahun 2023 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan public bidang kesehatan sehingga rencana program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Pariaman setiap tahun mengharuskan Puskesmas Pariaman untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberi pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk

meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Pariaman akan mengembangkan *electronic medical recors (E-medical record).*

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Pariaman juga akan membuka layanan pengobatan tradisional.

Berdasarkan latar belakang diatas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Pariaman yaitu:

a. E-Medical record
b. Pelayanan kesehatan tradisional

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar Akreditasi Puskesmas dan Peningkatan Kunjungan Puskesmas.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu khusus pasien dengan penyakit menulardigunakan untukpasien TB MDR yang harus meminum obat dibawah pengawasan petugas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. Sistem pendaftaran loket menggunakan sistim online.
b. Ruang tunggu khusus pasien lansia
c. Ruang tunggu penyakit menular (TB)
d. Tempat parkir kendaraan roda 2

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas Pariaman perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

a. Penambahan dokter umum
b. Penambahan tenaga apoteker
c. Penambahan tenaga analisis medis
d. Pelatihan tenaga medis dan paramedis

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS

Visi Puskesmas Tahun 2023-2028 :

"Menjadi Puskesmas Yang Berkualitas dan Peduli Masyarakat"

Menjadi Puskesmas yang berkualitas dan peduli masyarakat yang dimaksud adalah dengan memberikan pelayanan Puskesmas UKM dan UKP yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dan dapat memfasilitasi masyarakat sehingga masyarakat menyadari kebutuhan akan kesehatan.

Visi Puskesmas Pariaman memiliki keterkaitan dengan visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman Yaitu : **"Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan".** Puskesmas mendukung Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Pariaman dengan Indikator Kinerja Utama UHH (Usia Harapan Hidup) dengan tujuan meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat.

Keterkaitan Visi Puskesmas dengan Visi Pemerintah Kota Pariaman yaitu : **"Pariaman Kota Wisata, Perdagangan, Jasa yang Religius dan Berbudaya"**. Visi tersebut akan diwujudkan dengan Misi ke 2 yaitu : *Mewujudkan kehidupan masyarakat yang berkualitas dan berbudaya.* Dengan Tujuan Meningkatkan Kualitas SDM dengan Sasaran, Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat.

B. MISI PUSKESMAS

Misi Puskesmas adalah langkah langkah-langkah yang akan diambil untuk mewujudkan Visi Puskesmas. Adapun Misi Puskesmas Pariaman untuk mencapai Visi Puskesmas adalah dengan :

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Terjangkau oleh Masyarakat.
2. Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat.
3. Meningkatkan dan Memberdayakan Sumber Daya Kesehatan secara Konsisten dan Berkesinambungan.

Agar dapat memberikan pelayanan prima yang berkualitas maka, Puskesmas Pariaman membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui Perencanaan Tingkat Puskesmas, Monitoring dan evaluasi kegiatan Puskesmas dilaksanakan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

Menciptakan lingkungan sehat yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dapat dicapai dengan mengoptimalkan kegiatan promkes dan kesling serta meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

C. TUJUAN PUSKESMAS

Tujuan organasasi merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mengandung makna :

1. Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir renstra.
2. Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi
3. Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah saran dan strategi organisasi berupa kebijakan program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan Puskesmas Pariaman adalah Sebagai berikut :

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat.
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

D. SASARAN PUSKESMAS

Sasaran dan indikator Puskesmas Pariaman berdasarkan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat (Meningkatn	1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)
		2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap)
		4	Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

	ya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan).	5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (Penjaringan pada kelas 1 dan 7)
		6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 thn)
		7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (> 60 th)
		8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
		9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
		10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat
		11	Pelayana Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis (TBC)
		12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV
		13	Orang beresiko terifeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV
		14	Cakupan temuan kasus pemasungan pada ODGJ berat
Meningkatkan Kualitas Pelayanan	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	15	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM
		16	Penyehatan makanan dan minuman
		17	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin
		18	Mutu Pelayanan Puskesmas
		19	Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Stategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT.

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut :

Analisis SWOT untuk "Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dan Kualitas Pelayanan"

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (Akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pameriksaan laboratorium canggih)	1. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, tenaga perawat, bidan, Apoteker, tenaga administrative umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP

	4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, dokter gigi, Asisten Apoteker perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analisis medis, kesehatan masyarakat, dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau. 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (pencegah HIV, kanker Rahim, hepatitis, tuberculosis, dll)	dan program UKM 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll) 4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan saran (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 5. Rendahnya kemampuan puskesmas menjangkau peserta JKN diluar wilayah Puskesmas

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas (S1, O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1) 3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1) 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tarif Pelayanan yang terjangkau.(S7, O1)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan JKN Puskesmas (W1, O1) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan JKN Puskesmas (W3, O1) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan JKN Puskesmas (W4, O1) 4. Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan JKM Puskesmas (W5, O1)

2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2, O2)	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4, O2)
3. Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) 4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, laynanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN Puskesmas (W1, O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W2, O3) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3, O3) 4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4, O3)

Ancaman (T)	**ST**	**WT**
1. Tingginya jumlah Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama	1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1, T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas (S6, T1)	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang

(FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antara FKTP	3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas	terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan puskesmas mengajangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi competitor FKTP (W6, T1)
2.Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)	Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan dalam menghadapi kesadaran masyarakat tentang hukum.
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah.	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem menajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2, T3)	Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan dalam menghadapi Kebijakan JKN yang berubah-ubah. (W2, T2)

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat (Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia.	1. Menetapkan layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alat kesehatan dan bahan habis pakai posyandu lansia.
		2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui.	2. Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining risti pre eklampsia.

	menular, dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan)	3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.	3. Menetapkan anggaran peningkatan kapasiatas kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media social.
		4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	4. Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV layanan IVA, Posbindu
		5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas	5. Membentuk jejaring kerja sama dengan BPM, klinik dan RS , melalui supervise dan pembinaan

BAB V

RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat dalam lampiran, disesuaikan dengan masa jabatan Kepala Daerah.

Tabel 5.1
Indikator Kinerja Puskesmas Tahun 2022– 2028

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Awal Periode (2022)	Target						Kinerja Akhir Periode	Penanggung Jawab
				2023	2024	2025	2026	2027	2028		
1	*2*	*3*	*4*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	67/ 100 KH	102/ 100 KH	96/ 100 KH	95/ 100 KH	0	0	0	0	KIA
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	17,4/ 1000 KH	13/ 1000 KH	12/ 1000 KH	10/ 1000 KH	9/ 1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	KIA
3	Prevalensi Stunting	Persen	9	8,9	8.4	7.9	7.4	6,9	6,9	6,9	Gizi
4	Prevalensi Wasting	Persen	7,8	5.5	5	4.5	4.5	4,5	4,5	4,5	Gizi

5	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	**0,32**	0,28	0,29	0,30	0,31	0,32	0,32	0,32	Promkes
6	Treatment Covarage (TC) TB	Persen	60,4	90	90	90	90	90	90	90	P2P
7	Prevalensi HIV	Persen	0,01	0.005	0.005	0.005	0.005	0,005	0,005	0,005	P2P
8	% Desa/kel yang memilik Pos TB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	P2P
9	% orang pada kelompok beresiko HIV yang dilakukan skrining	Persen	79,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
10	Angka Bebas Jentik	Persen	80	80	85	90	90	90	90	90	PL
11	% Balita kurus mendapatkan PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
12	% Tempat Pengolahan Pangan yang memenuhi syarat	Persen	34,7	45	50	55	55	55	55	55	PL
13	% Desa/Kelurahan ODF	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
14	% Tempat Fasilitas Umum yang diawasi	Persen	54,03	55	60	65	65	65	65	65	PL
15	% RT yang melakukan pengolahan sampah	Persen	40,06	75	80	85	85	85	85	85	PL
16	% posyandu aktif	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL

17	% Ibu hamil Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	90,71	100	100	100	100	100	100	100	KIA
18	% Ibu bersalin Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	92,23	100	100	100	100	100	100	100	KIA
19	% Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	96,93	100	100	100	100	100	100	100	KIA
20	% Balita Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	97,57	100	100	100	100	100	100	100	KIA
21	% usia pendidikan dasar Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,40	100	100	100	100	100	100	100	Promkes
22	% Usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	69,68	100	100	100	100	100	100	100	PTM
23	% usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	83,83	100	100	100	100	100	100	100	KIA
24	% Bumil KEK dapat PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi

25	% Rematri dapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	27,5	56	58	60	62	66	66	66	Gizi
26	% Bayi <6 ASI Eksklusif	Persen	84,3	60	65	70	70	70	70	70	Gizi
27	% Succes Rate	Persen	90,5	95	95	95	95	95	95	95	P2P
28	% Penemuan Kasus TB	Persen	248,5	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100 penduduk	231/100.000 penduduk	P2P
29	% Imunisasi Dasar Lengkap	Persen	78	95	95	95	95	95	95	95	Imunisasi
30	% Desa /Kelurahan UCI	Persen	42,3	85	85	85	85	85	85	85	Imunisasi
31	% Desa/Kel yg merespon peringatan dini KLB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Surveilans
32	% Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	52,81	100	100	100	100	100	100	100	PTM
33	% Penderita DM mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	105,4	100	100	100	100	100	100	100	PTM
34	% Terduga TB mendapat pelayanan	Persen	88,16	100	100	100	100	100	100	100	P2P

	kesehatan sesuai standar										
35	% Orang dengan resiko HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	79,11	100	100	100	100	100	100	100	P2P
36	% Penderita ODGJ mendapat pelyanan kesehatan sesuai standar	Persen	104,1	100	100	100	100	100	100	100	PTM
37	% Balita pneumonia yang ditangani	Persen	87,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
38	% Rumah yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah	Persen	NA	80	85	90	90	90	90	90	PL
39	% Rumah tangga akses jamban	Persen	100	80	85	90	90	90	90	90	PL
40	% Sarana Air minum yang di awasi/ diperiksa sesuai standar	Persen	68,3	55	60	65	65	65	65	65	PL
41	% RT ber PHBS	Persen	47,6	55	60	65	65	65	65	65	Promkes
42	% Desa/ Kel yang menerapkan GERMAS	Persen	100	90	100	100	100	100	100	100	Promkes

Tabel 5.2
RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*
Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat Puskesmas Pariaman (BOK)																				
1	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM & UKP rujukan tingkat kab/ kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Ibu hamil Yang mendaptkan pelayanan K4	(Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 kali sesuai standar diwilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nominator) / Jumlah sasaran ibu hamil di	91.6	49.540.000	92	9.600.000	92.5	9.800.000	92.6	10.000.000	92.8	10.200.000	93	10.500.000	93	10.500.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil	BOK

				wilayah kerja kabupaten / kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator)) x 100%															
2		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	Persentase Cakupan kunjungan Bayi	(Jumlah kunjungan bayi yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu/seluruh sasaran bayi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama) x 100 %	86.36	14.200.000	86.8	18.000.000	87	18.500.000	87.2	18.800.000	87.5	18.900.000	87.8	19.000.000	87.8	19.000.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK
3		Pengelolaan	Persentase	(Jumlah Anak Balita	87.74	63.110.0	88.2	48.780	88.4	49.000	88.5	49.200.0	88.7	49.300.0	89	49.500.0	89	49.500	Penggel	BOK

		Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita	Pelayanan anak balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan sesuai standart	12 - 59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah Balita 12 -59 bulan dalam kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%		00		.000		.000		00		00		00		.000	olaan Pelayanan Kesehatan Balita	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar	(Jumlah Anak usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja	100	107.555.000	100	35.700.000	100	36.700.000	100	37.700.000	100	38.700.000	100	39.700.000	100	39.700.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pen	BOK

				kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua anak pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%														didikan dasar	

		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Lanjut Usia	Persentase usia 60 tahun keatas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	(Jumlah warga negara berusia 60 tahun lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah kerja kabupaten / kota dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun lebih yang ada di wilayah kerja kabupaten / kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%	62.25	16.800.000	65	81.000.000	65.5	81.100.000	66	81.200.000	66.5	81.300.000	67	81.400.000	67	81.400.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	BOK

		Pengelolaan pelayanan keeseh atan gizi	Persentase Bumil KEK yang dapat makanan tambahan	(Jumlah ibu hamil dengan resiko KEK yang ditandai dengan ukuran LILA kurang 23,5 cm yang mendapat makanan tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan dibagi jumlah ibu hamil KEK yang ada x 100%	100	4.440.000	100	116.535.000	100	116.600.000	100	116.700.000	100	116.800.000	100	116.900.000	100	116.900.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
			Persentase Cakupan Kasus balita gizi buruk	(Jumlah kasus balita gizi buruk/ jumlah seluruh Balita yang dirawat) x 100%	100	29.920.000	100	123.530.000	100	123.600.000	100	123.700.000	100	123.800.000	100	123.900.000	100	123.900.000	Penggelolaan Pelayanan Kese	BOK

			mendapat perawatan															hatan Gizi Masyarakat	
			Persentase Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	(Jumlah anak yang berusia 0 -59 bulan yang ditimbang berat badannya / Jumlah balita yang ada dalam kurun waktu 1 tahun) x 100	95	61.300.000	96	109.200.000	96.2	109.300.000	96.5	109.400.000	96.8	109.500.000	97	109.600.000	97	109.600.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
			Persentase Cakupan Remaja Putri yang mendapat TTD	(Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah/jumlah seluruh remaja putri yang ada di suatu wilayah)	100	1.050.000	100	11.700.000	100	11.800.000	100	11.900.000	100	11.950.000	100	12.000.000	100	12.000.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	BOK

				x 100%														Masyarakat	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase Angka Bebas Jentik/ ABJ	Jumlah rumah bebas jentik di bagi jumlah rumah diperiksa dikali 100%	85.73	88.200.000	86.2	141.600.000	86.5	141.700.000	86.8	141.800.000	87	141.900.000	87.5	142.000.000	87.5	142.000.000	Pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	BOK
			Persentase terduga TBC ditangani sesuai standar	Jumlah terduga/terangka kasus TB di tangani sesuai standar dibagi Target dikali 100 %	100	19.500.000	100	32.500.000	100	32.600.000	100	32.700.000	100	32.800.000	100	32.900.000	100	32.900.000	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terd	BOK

																		uga TBC	
			Persentase Pelayanan pada Orang berisiko terinfeksi HIV sesuai standar	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ditangani sesuai standar di bagi target di kali 100 %	71.16	0	71.5	76.560.000	72	76.600.000	72.5	76.700.000	73	76.800.000	73.2	76.900.000	73.2	76.900.000	Pengelolaan pelayanan orang terduga HIV	BOK
			Persentase Bayi Yang mendapat Imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah bayi usia 0-11	81	27.850.000	85	15.600.000	85.2	15.700.000	85.5	15.800.000	85.6	15.900.000	86	16.000.000	86	16.000.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

				bulan x 100															
			Persentase penderita Hipertensi yang mendapat Pelayanan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi kasus hipertensi usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%	51.9	0	60	6.620.000	60.3	6.700.000	60.8	6.800.000	61	6.900.000	61.5	7.000.000	61.5	7.000.000	Penggelolaan Pelayanan kesehatn penderita Hipertensi	BOK

			Persentase Penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai Standar	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi kasus DM usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%	198.9	0	198.9	6.220.000	198.9	6.300.000	198.9	6.400.000	198.9	6.500.000	198.9	6.600.000	198.9	6.600.000	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita DM	BOK

			Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan sesuai standart	Jumlah ODGJ Berat diwilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%	107.2	8.100.000	107.2	3.900.000	107.2	4.000.000	107.2	4.100.000	107.2	4.200.000	107.2	4.300.000	107.2	4.300.000	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	BOK
			Cakupan desa/keluraha n yang melaksanakan STBM	Menjumlahkan secara kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ling	BOK

																		kun gan	
			Persentase Tempat - Tempat Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	Jumlah TFU yang memenuhi syarat higiene sanitasi / jumlahseluruh TFU yang ada x 100%	78.95	7.700.000	79.5	13.200.000	80	13.300.000	80.5	13.400.000	81	13.500.000	81.5	13.600.000	81.5	13.600.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK
			Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan pengawasan	Jumlah sampel yang diperiksa pada penyelenggara air minum/jumlah sampel yang harus diperiksa x 100 %	97.5	4.500.000	98	21.000.000	98.5	21.500.000	98.6	21.800.000	98.7	22.000.000	99	21.500.000	99	21.500.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK

			Persentase Indeks Keluarga Sehat	Jumlah Keluarga sehat dibagi jumlah keluarga yang dikunjungi x 100	0.33	55.500.000	0.40	0	0.45	0	0.45	0	0.50	0	0.51	0	0.51	0	Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota	BOK
			Persentase Posbindu PTM Aktif	Jumlah Desa/kel yang memiliki Posbindu PTM /Jumlah Desa yang ada x 100	100	94.820.000	100	87.600.000	100	87.800.000	100	87.900.000	100	88.000.000	100	84.200.000	100	84.200.000	Bimtek dan pelaksanaan UKBM	BOK
			Persentase Jlh Desa/Kel Yang melaks	Jumlah Desa/Kel Yang melaksanakan Gerakan	27.27	84.200.000	28.5	19.056.000	29	19.500.000	29.5	19.600.000	29.8	19.700.000	30	19.900.000	30	19.900.000	Penyelenggaraan	BOK

			anakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) / Jumlah Desa yang ada x 100														promosi kesehatan dan gerakan Hidup Bersih dan Sehat	
Program Pengelolaan BLUD Puskesmas Pariaman (JKN)																			
1	Penyediaan Layanan Blud	Pengelolaan BLUD	Persentase alat kesehatan terpenuhi	(Jumlah alat kesehatan terpenuhi / jumlah alat kesehatan yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%	46.09	10.400.000	56	51.160.000	60		65		70		75		75		Kasubag TU	JKN

2			Persentase sarana prasarana terpenuhi	(Jumlah sarana prasarana terpenuhi / jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%	Sar : 91.11 Pras : 66.67	169.000.000	Sar : 95 Pras : 68	184.569.000	Sar : 95.5 Pras : 68.5		Sar : 95.8 Pras : 68.8		Sar : 96 Pras : 69		Sar: 99.5 Pras: 69.5		Sar: 99.5 Pras: 69.5		Kasubag TU	JKN
3			Persentase obat terpenuhi	(Jumlah obat terpenuhi / jumlah obat yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) x 100%	100	30.000.000	100	31.000.000	100	31.000.000	100	31.000.000	100	31.000.000	100	31.000.000	100	31.000.000	PJ Kefarmasian	JKN
4			Persentase BMHP terpenuhi	(Jumlah BMHP terpenuhi / jumlah BMHP yang dibutuhkan sesuai Perencanaan Kebutuhan) x 100%	100	65.965.405	100	96.193.400	100		100		100		100				PJ Kefarmasian	JKN

BAB VI

PENUTUP

Rencana strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya flesibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapatkan dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administrative maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap Peraturan Perundang-undangan yang terkait dengan Puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggungjawab, dan kewenangan organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan Puskesmas.

B. RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS NARAS

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target ang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis puskesmas dalam penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat puskesmas yang ditunjuk oleh kepala puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis puskesmas mengacu kepada rencana strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan sesuai dengan sumber daya, kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat diwilayah kerja puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2018, Rencna Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis puskesmas memuat antara lain :

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis diantaranya adalah :

1. Sebagai Road map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPT puskemas untuk pencapaian visi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf puskesmas, meningkatkan kineeja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar hukum untuk menyusun rencana strategis puskesmas adalah :

a. PP No 23 Tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan Badan layanan Umum yang diubah dengan peraturan pemerintah No 74 Tahun 2012.
b. PP No 18 tahun 2016 tentang perangkat daerah.
c. PP No 12 Tahun 2019 tentang pengelolaan keuangan daerah.
d. PerMenDagri No 13 tahun 2006 tentang pedoman pengelolaan keuangan daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Permendagri No 21 tahun 2011.
e. Permendagri No 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah
f. Permenkes No.44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas
g. Permenkes No.4 Tahun 2019 tentang Standar Tekhnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal
h. Permenkes No 43 Tahun 2019 tentang puskesmas.

i. Peraturan Wali Kota Pariaman Nomor 30 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tata Kerja, Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Daerah;
j. Peraturan Walikota Pariaman No 44 Tahun 2018 Tentang Uraian Tugas Dinas Kesehatan,
k. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah No 7 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah
l. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 242 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kategori Puskesmas Di Kota Pariaman
m. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman No.99/KEP/DKK-PRM/XI/2021 Tentang Struktur Organisasi Puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pariaman.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjad perubahan terhadap pertauran perundang-undagan yang terkait dengan rencaa strategis puskesmas sebagaiman disebutkan diata, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dannnnn kewenangan orgaisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Pengantar

BAB 1 : PENDAHULUAN

BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran Umum Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Visi Puskesmas
B. Misi Puskesmas
C. Tujuan
D. Sasaran
E. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB 5 :RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

BAB 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPT Puskesmas Naras merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kecamatan Pariaman Utara dan UPT Puskesmas Naras berada di wilayah Desa Naras 1.

Puskesmas Naras diresmikan pada tahun 1984 . UPT Puskesmas Naras dibangun sesuai standar puskesmas non rawat yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Pariaman No 242/441/2020 tentang penetapan kategori puskesmas di Kota Pariaman dimana disitu dijelaskan bahwa Puskesmas Naras memiliki kategori kemampuan pelayanan Non Rawat Inap dengan Karakteristik wilayah kerja puskesmas Kawasan Perkotaan.

Secara geografis, kota Pariaman terletak pada 0° 34'32,877" - 100°8'44,630" Lintang Selatan dan 100°10' 33" - 100° 10'55" Bujur Timur yang merupakan hamparan dataran rendah yang ketinggian antara 25 sampai dengan 15 meter dari permukaan laut. Secara keseluruhan Puskesmas Naras terletak pada pinggir pantai di kecamatan Pariaman Utara tepatnya di Desa Naras 1 Kota Pariaman dengan luas wilayah kerja 9,8 km^2. Wilayah kerja Puskesmas Naras terdiri dari 10 Desa di Kecamatan Pariaman Utara, dimana 8 (delapan desa di antaranya berbatasan langsung dengan samudra Indonesia dengan panjang garis pantai 4,40 km. Adapun desa yang termasuk dalam wilayah kerja puskesmas Naras meliputi Desa Ampalu, Apar, Tanjung Sabar, Manggung, Naras Hilir, Naras 1, Balai Naras, Padang Birik-birik, Sintuk, dan Sungai Rambai.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara	Nagari Toboh Kecamatan V Koto Kampung dalam Kabupaten Padang Pariaman
Sebelah Selatan	Kecamatan Pariaman Tengah
Sebelah Barat	Samudera Indonesia
Sebelah Timur	Nagari Campago Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman

Adapun luas wilayahnya adalah 9,8 km yang terdiri dari dari 10 desa binaan.

Tabel 2.1
Luas Wilayah Kerja Puskesmas Naras Tahun 2022

NO	Desa	Luas Wilayah (km^2)	%
1	Desa Ampalu	1,08	11,02
2	Desa Tanjung Sabar	0,86	8,78
3	Desa Apar	0,88	8,98
4	Desa Manggung	1,15	11,73
5	Desa Naras Hilir	0,78	7,96
6	Desa Naras 1	1,03	10,51
7	Desa Balai Naras	1,04	10,61
8	Desa Padang Birik-Birik	0,98	10
9	Desa Sintuk	0,98	10
10	Desa Sungai Rambai	1,09	10,41
	Jumlah Luas Wilayah Kerja	9,8	100

Puskesmas Naras secara administratif memiliki 10 desa yaitu :

1. Desa Ampalu
2. Desa Tanjung Sabar
3. Desa Apar
4. Desa Manggung
5. Desa Naras Hilir
6. Desa Naras 1
7. Desa Balai Naras
8. Desa Padang Birik-birik
9. Desa Sintuk10
10. Desa Sungai Rambai

Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa:

Ampalu = 3,6 km
Tanjung Sabar = 3,8 km
Apar = 2,5 km
Manggung = 3,4 km
Naras Hilir = 1,8 km
Naras 1 = 5,0 km
Balai Nara = 4,4 km
Padang Birik-Birik = 3,0 km
Sintuk = 5,5 km
Sungai Rambai = 5,4 km
Jarak Puskesmas ke kota : 6,9 km

Puskesmas Naras merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Pariaman yang bertanggungjawab terhadap

penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Naras di Kecamatan Pariaman Utara Kota Pariaman. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Naras merupakan Puskesmas Kawasan pinggir pantai, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Non Rawat Inap.

UPT Puskesmas Naras Kota Pariaman berlokasi di jalan Siti Manggopoh Desa Naras 1 Kecamatan Pariaman Utara Kota Pariaman dengan wilayah kerja sebanyak 10 desa. Puskesmas Naras didukung jejaring di bawahnya 1 buah Pustu dan 8 Poskesdes. Posyandu Balita sebanyak 22 dan Posyandu lansia sebanyak 12.

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Naras. Meliputi :

a.Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

a. Upaya Promosi Kesehatan
b. Upaya Kesehatan Lingkungan
c. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Bereancana.
    - Keluarga Berencana
    - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
    - Kesehatan Reproduksi
d. Upaya Gizi
e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
    - Pencegahan penyakit Tuberkulosis
    - Pencegahan Penyakit Kusta
    - Imunisasi
    - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
    - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
    - Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular
    - Sueveilans
    - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
    - Kesehatan Jiwa
f. Perawatan Kesehatan Masyarakat.

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

a) Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis

b) Kesehatan Usia lanjut
c) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
d) Usaha Kesehatan Sekolah
e) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
f) Pengobatan Tradisional Komplementer
g) Kesehatan Kerja dan Olahraga
h) Kesehatan Indera
i) Kesehatan Matra/Haji
j) Tim Reaksi Cepat
k) Pengawasan Obat dan Makanan dan Minuman

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama yang menjadi tanggungjawab Puskemas Naras meliputi :

a. Rawat Jalan :

a) Pemeriksaan Umum
a) Pemeriksaan Gigi
b) Pemeriksaan Lansia
c) Pemeriksaan Anak / MTBS
d) Pemeriksaan Ibu dan Anak
e) Pelayanan Keluarga Berencana
f) Pelayanan Imunisasi Balita
g) Konseling Gizi dan Sanitasi
h) Pemeriksaan Pre-Eklampsia
i) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
j) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
k) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
l) Pelayanan Obat
m) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Gawat Darurat

UPT Puskesmas Naras juga melaksanakan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Naras telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan.

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta beaneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan puskesmas antara lain :

- Layanan Kesehatan Anak
- Layanan Kesehatan Ibu dan Anak melalui inovasi skrining kewaspadaan terhadap Pre Eklampsia
- Layanan Kesehatan Penyakit Menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR
- Layanan Kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
- Layanan Klinik Sanitasi yang melayani konsultasi Penanganan Penyakit berbasis Lingkungan
- Layanan Konsultasi Gizi dan Konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik dan lanjut usia.

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi UPT Puskesmas Naras Kota Pariaman terdiri dari :

a. **Kepala Puskesmas**

Bertanggung jawab dalam mengusahakan agar fungsi puskesmas dapat diselenggarakan dengan baik.

b. **Kepala Sub Bagian Tata Usaha**

Bertanggungjawab membantu kepala puskesmas dalam pengelolaan keuangan, umum dan kepegawaian serta perencanaan dan pelaporan.

Terdiri dari :

1) Pelaksana Keuangan :
   - Pelaksana bendahara JKN
   - Pelaksana Bendahara Penerimaan Pembantu
   - Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu
2) Pelaksana Umum dan Kepegawaian :

- Pelaksana sarana dan prasarana lingkungan atau bangunan
- Pelaksana pengelola barang
- Pelaksana sarana dan prasarana kendaraan
- Pelaksana administrasi dan kepegawaian

3) Pelaksana Perencana dan Pelaporan

c. **Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).**

Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung Jawab membantu kepala puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

a) Pelaksana Promosi Kesehatan

b) Pelaksana Kesehatan Lingkungan

c) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.

- Keluarga Berencana
- Deteksi Dini Tumbuh Kembang
- Kesehatan Reproduksi

d) Pelaksana Gizi

e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- Pelaksana Pencegahan penyakit Tuberkulosis
- Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
- Pelaksana Imunisasi
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
- Pelaksana Pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS
- Pelaksana Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
- Pelaksana Sueveilans
- Pelaksana Pencegahan dan pengendalian ISPA/Diare
- Pelaksana Kesehatan Jiwa

f) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat.

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
   1) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
   2) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut
   3) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
   4) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah
   5) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
   6) Pelaksana KesehatanTradisional Komplementer
   7) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olahraga
   8) Pelaksana Kesehatan Indera
   9) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
   10) Pelaksana Tim Reaksi Cepat (TCR)
   11) Pelaksana Pengawasan Obat dan Makanan dan Minuman

d. **Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium**
   a. Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran Umum
   b. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia
   c. Konseling Gizi dan Sanitasi
   d. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Ruang pemeriksaan MTBS / Anak
   e. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi
   f. Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi.
   g. Penanggung Jawab Ruang Pre-Eklampsia
   h. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
   i. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
   j. Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
   k. Penanggung Jawab Ruang Pelayanan farmasi
   l. Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
   m. Penanggung Jawab Ruang IGD

e. **Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan kesehatan (Fasyankes)**
   1) Puskesmas Pembantu
      - Penanggung Jawab Puskesmas pembantu Padang Birik-Birik
   2) Pondok Kesehatan Desa (Poskesdes)

- Penanggung jawab Poskesdes Balai Naras
- Penanggung jawab Poskesdes Manggung
- Penanggung jawab Poskesdes Naras Hilir
- Penanggung jawab Simpang Apar
- Penanggung jawab Sintuk
- Penanggung jawab Ampalu

3) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut :

a. Kepala UPT Puskesmas mempunyai tugas :
   - Menyusun rencana kegiatan atau rencana kerja UPT
   - Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT
   - Menyusun dan menetapkan kebijakan operasioana dan kinerja UPT
   - Melakasanakan pelayana kesehatan perorangan tingka pertama
   - Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
   - Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
   - Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
   - Melaksanakan Pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
   - Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT.

b. Kapala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
   - Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha
   - Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
   - Menyiapakan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.

- Menyusun pedoman kerja, pola tata kerja, prosedur dan indikator kerja puskesmas.
- Melaksnakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan saraana serta hubungan masyarakat.
- Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPT
- Melaksnakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPT
- Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPT
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

c. Penanggung Jawab UKM
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatana, kepatuhan prosedur dan analisi kegiatan UKM
   - Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

d. Penanggung Jawab UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPT Puskesmas
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
   - Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP dan UKM di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.

- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

f. Pelaksana Perencanaan dan pelaporan
   - Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT puskesmas atau Perencanaan Tingkat Puskesmas.
   - Menyusn pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
   - Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.
   - Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
   - Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

g. Pelaksana Keuangan
   1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
   2) Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan.
   3) Menyusn perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
   4) Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
   5) Melakukan evaluasi, analisis laporan keuangan.
   6) Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian
   - Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana dan prasarana, dan administrasi umum.
   - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana dan prasarana dan administrasi umum.
   - Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.

- Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum.
- Melaksanakan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

i. Pelaksana UKM
   - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
   - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
   - Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usula kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan da kerangka acuan kegiatan UKM.
   - Melakukan evaluasi hasil kegiatan

j. Penanggung Jawab Ruang UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan.
   - Menyiapakan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan,
   - Menyusn rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja.
   - Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.

k. Pelaksana Pelayanan UKP
   - Menyiapkan bahan dan alat keja pelayanan
   - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.

- Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.

l. Penanggung Jawab Pustu dan Poskesdes.

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
- Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja.
- Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan.
- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan.
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

m. Pelaksana pelayanan Pustu dan Ponkesdes

- Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan.
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur kerja yang berlaku.
- Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan.
- Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Puskesmas Naras meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

Tabel 2.2
Deskripsi Sumber Daya Manusia di Puskesmas Naras Tahun 2022

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Dokter	2	PNS	1	2	0
2	Dokter Gigi	1	PNS	1	1	0
3	Epidemiolog Kesehatan	2	2PNS(Kepala Puskesmas)	1	1	0
4	Administrator Kesehatan	2	2 PNS	1	3	0
5	Perawat	7	6 PNS, 1 CPNS	5	7	0
6	Bidan	16	PNS	4	16	0
7	Promkes	2	1 CPNS, 1	2	2	0

	dan Ilmu Perilaku		PNS			
8	Sanitasi Lingkungan	3	3 PNS	1	3	0
9	Nutrisionis	2	2 PNS	1	2	0
10	Tenaga Kefarmasian	2	PNS	1	3	1
11	Ahli Tekhnologi Laboratorium Medik	2	1 CPNS, 1 PNS	1	2	0
12	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	2	1 PNS	1	2	0
13	Tenaga Administrasi Keuangan	3	2 PNS, 1 Kontrak BOK	1	3	0
14	Tenaga Ketatausahaan	1	PNS	1	1	0
15	Sopir	1	Kontrak Daerah	0	1	0
16	Tenaga Kebersihan	1	Kontrak Daerah	0	1	0
17	Tenaga IPAL	1	Kontrak Daerah	0	1	0

Sumber : Pengelola Analisa Jabatan Puskesmas Naras Tahun 2022

b. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Naras berasal dari Kapitasi JKN puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional kesehatan. Berikut ini realisasi keuangan Puskesmas Naras dari berbagai sumber dana :

Tabel 2.3
Realisasi Keuangan di Puskesmas Naras Tahun 2018 s/d Tahun 2022

No	Sumber Dana	Realisasi 2018	Realisasi 2019	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1.	APBD	413.563.850	389.750.930	301.670.500	424.744.605	250.000.000
2.	APBN (BOK)	492.755.500	387.420.000	493.420.000	541.490.990	828.000.000

3.	JKN	464.300.000	414.000.000	606.600.000	407.180.457	620.600.000
	Jumlah	1.370.619.350	1.191.170.930	1.401.710.500	1.405.916.052	1.698.600.000

Sumber: PPTK Puskesmas Naras Tahun 2022

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Tabel 2.4

Kondisi Sumber Daya Sarana Prasarana di Puskesmas Naras Tahun 2022

No	Jenis Sarana/ Prasarana	Jumlah	Baik	Kondisi		
				Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
I	Sarana Kesehatan					
	1. Puskesmas Pembantu	1		1		
	2. Polindes	1	1			
	3 Poskesdes	6	6			
	4. Puskesmas Keliling Roda 4	2	2			
	5. Alat Kesehatan	1				
	6. Sepeda Motor	10				
II	Sarana Penunjang					
	1. Komputer	13	9			4
	2. Laptop	9				
	3. Mesin Tik	1				1
	4. Telepon	1				1

Sumber : Pengelola Barang Puskesmas Naras Tahun 2022

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Capaian kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Naras sebagai berikut :

Tabel 2.5
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat
Tahun 2018 – 2022

No		Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		Ket
			Target (%)	Capaian (%)	Target (%)	Capaian (%)	Target (%)	Capaian (%)	Target (%)	Capaian (%)	Target (%)	Capaian (%)	
A		Upaya Promosi Kesehatan											
	1	% Posyandu Aktif	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	2	% Rumah Tangga Ber-PHBS	47,6	50	47,6	50	47,6	50	47,6	57,2	80	58	
	3	% Desa/Kelurahan yang menerapkan germas	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	
B		Upaya Kesehatan Lingkungan											
	1	% Rumah yang memiliki SPAL	45	45	47	45	50	45	55	69,41	70	77,09	
	2	%Rumah tangga akses jamban	40	40	40	75	45	96	45	92,12	86	89,09	

	3	% Sarana air minum yang diawasi /diperiksa sesuai standar	40	40	45	65	45	85	45	92	90	94	
	4	% Rumah Sehat	70	60	70	70	75	96	78,2	75,69	70	86,89	
C	Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB												
	1	% Bumil Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar (K4)	100	100	100	96,4	100	98,6	100	88,5	100	94,1	
	2	% Bulin Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	100	103,5	100	97,3	100	98,9	100	101,5	100	90,4	
	3	% BBL Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	100	101	100	102	100	120,1	100	121,2	100	106,98	
	4	% Balita Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	100	86	100	85	100	85	100	86,56	100	102,91	

	5	% KN lengkap	100	108,9	100	101,7	100	111,5	100	121	100	107,9	
	6	% KB aktif	65	65,6	68	74,7	68	55,6	70	57	70	54,9	
	7	% KB pasca persalinan	65	2,3	68	2	68	22,6	35	45,3	70	35,4	
D	Upaya Gizi Masyarakat												
	1	%Bayi Mendapat Vitamin A	86	100	86	100	86	100	87	100	88	100	
	2	%Anak Balita Mendapat Vitamin A	86	100	86	100	86	100	87	100	88	100	
	3	Balita ditimbang (D/S)	60	95	60	96,22	60	95,22	70	97,42	75	96,32	
	4	% Stunting	24,1	21,2	24,1	22,1	24,1	9,79	21,1	10,7	18,4	12,33	
	5	% Wasting	8,1	5,2	8,1	6,1	8,1	4,1	7,8	6,04	7,5	7,2	
	6	% Bumil KEK dapat PMT	80	86	80	80	80	89,66	80	100	80	100	
	7	% Remaja putri dapat TTD	50	86,5	50	87	50	87,5	52	100	54	100	
	8	% Balita kurus mendapatkan PMT	85	28,12	85	29,21	85	30,93	85	19,26	85	21,23	
	9	% Bayi <6 ASI Eksklusif	40	90	40	92,5	40	97,01	45	94,06	50	88,76	

E	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit												
	1	Program pengendalian penyakit menular											
		a.	% Succes Rate	95	100	95	100	95	100	95	91,67	95	91,67	
		b.	% Penemuan Kasus TB	75	70	75	72	75	69	75	70,6	75	92	
		c	% Orang Terduga TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	20	100	20	100	20	100	23	100	27,19	
		d	Cakupan Penemuan dan penanganan DBD	<49/ 100.000 pddk	<49/ 100.000 pddk	<49/ 100.000 pddk	<49/ 100.000 pddk	<49/ 100.000 pddk	41/ 100.000 pddk	<49/ 100.000 pddk	123/100 .000 pddk	<49/ 100.000 pddk	319/ 100.000 pddk	
		e	% IDL	95	75	95	75	95	73,3	95	108,9	95	111,6	
		f	% Desa /Kelurahan UCI	100	80	100	90	100	80,37	85	100	100	90	

		g	Prevalensi HIV/AIDS	<0,5 %	0,2	<0,5 %	0,3	<0,5 %	0,25%	<0,5 %	0,30%	<0,5 %	0,30%	
		h	% Orang dengan resiko HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		i	% Desa/Kel yg merespon peringatan dini KLB	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		j	% Balita pneumonia yang ditangani	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		k	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		l	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

		m	Prevalensi rate	<1/10.000		<1/10.000		<1/10.000	<1/10.000	<1/10.000	<1/10.000	<1/10.000	<1/10.000	
		n	Angka penemuan kasus baru kusta (CDR)	<5/100.000		<5/100.000		<5/10 0.000	<5/100.000	<5/100.000	<5/100.000	<5/100.000	<5/100.000	
		o	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun	<5/100.000		<5/100.000		<5/10 0.000	<5/100.000	<5%	<5/100.000	<5/100.000	<5/100.000	
E	Program pengendalian penyakit tidak menular													
		a	% Usia produktif mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	44	100	44,1	100	44,5	100	46,02	100	76	
		b	% Penderita HT mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	6,15	100	6,18	100	6,29	100	37,27	100	61,5	
		c	% Penderita DM mendapat pelayanan	100	50	100	58	100	62,8	100	101,36	100	94,6	

			kesehatan sesuai standar												
		d	% Penderita ODGJ mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

PenduduK diwilayah kerja Puskesmas Naras kecamatan Pariaman Utara cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan atau pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kabupaten. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di Puskesmas Naras.

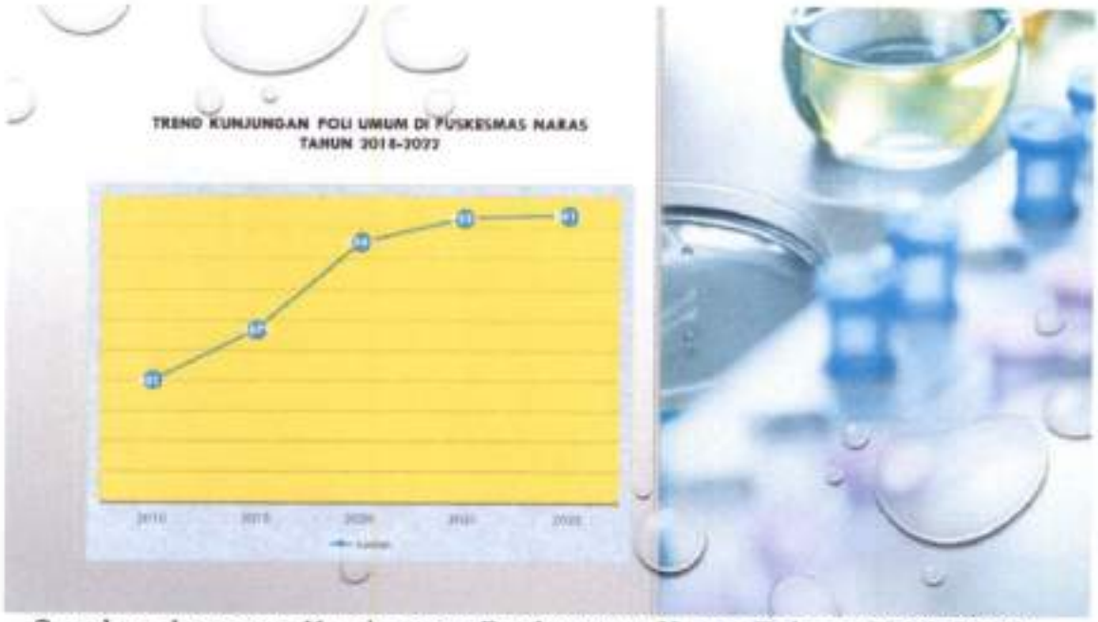
Gambaran kenaikan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Naras setiap tahun :

Tabel 2.6
Trend Gambaran Kenaikan Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas Naras Tahun 2018 s/d 2022

No	Unit pelayanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Pustu Padang Birik-Birik	535	610	452	522	533
2	Poskesdes Balai Naras	120	1060	96	400	658
3	Poskesdes Manggung	542	583	425	512	520
4	Poskesdes Naras Hilir	782	786	425	450	689
5	Poskesdes Naras 1	735	940	843	855	872
6	Polindes Sungai Rambai	183	263	252	351	296
7	Poskesdes Simpang Apar	621	306	262	452	421
8	Poskesdes Sintuk	374	604	145	200	251
9	Poskesdes Ampalu	1203	1342	1247	1311	1252
10	Tanjung Sabar	67	596	309	452	321

Sumber : Bidan Desa Wilayah Kerja Puskesmas Naras

Kunjungan Tiap Poli digambarkan pada grafik sebagai berikut:
Grafik 2.1



Sumber: Laporan Kunjungan Puskesmas Naras Tahun 2018-2022

Grafik 2.2

Sumber: Laporan Kunjungan Puskesmas Naras Tahun 2018-2022

Grafik 2.3

Sumber: Laporan Kunjungan Puskesmas Naras Tahun 2018-2022

Grafik 2.4

Sumber: Laporan Kunjungan Puskesmas Naras Tahun 2018-2022

3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Naras melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap tingkat pelayanan puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Naras cukup tinggi dengan nilai IKM mencapai lebih dari 80%. Pada tahun 2020 , nilai IKM Puskesmas Naras adalah 80,3 %. Tahun 2021 nilai IKM Puskesmas Naras adalah 80,4 . Sedangkan

pada tahun 2018 dan 2019 tidak dilaksanakan kegiatan survey kepuasan masyarat.Dapat digambarkan pada grafik di bawah ini:

Grafik 2.5

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A.IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Naras berada di wilayah perkotaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, memiliki potensi masalah kesehatan. Selain itu, terdapat juga peluang yang besar untuk menyelesaikannya.

Beberapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja puskesmas Naras pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut:

Tabel 3.7
Penetapan Prioritas Masalah Metode USG

No	Masalah	U	S	G	UxSxG
1	Masih rendahnya cakupan rumah tangga yang ber-PHBS yaitu 58% dari target 80%	2	1	1	2
2	Masih rendahnya desa/kelurahan yang menerapkan germas yaitu 0% dari target 70%	1	1	2	2
3	Masih Rendahnya Cakupan K4 yaitu 94% dari target 100%	4	2	3	24
4	Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan pada ibu bersalin sesuai standar yaitu 90,4% dari target 100%	5	3	3	45
5	Masih Rendahnya cakupan KB aktif yaitu 54,9% dari target 70%	2	1	1	2
6	Masih Rendahnya Cakupan KB pasca salin yaitu 35.4% dari target 70%	1	1	1	1
7	Masih rendahnya pemberian PMT pada balita kurus yaitu 21.23% dari target 85%	4	4	2	32
8	Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan kesehatan pada orang terduga TB yaitu 27,19% dari target 100%	5	5	5	125

9	Masih Rendahnya Pelayanan Kesehatan Pada usia produktif yaitu 76% dari target 100%	3	3	2	18
10	Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan pada penderita hypertensi yaitu 61,5% dari target 100%	4	4	3	48

Dengan menentukan prioritas masalah dengan metode USG diatas secara Brain Storming (Curah Pendapat) dengan pemegang program Standar Pelayan di Puskesmas Naras,maka didapatkan urutan prioritas pemecahan masalah di Puskesmas Naras sebagai berikut :

No	Masalah	Ranking
1	Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	I
2	Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hypertensi	II
3	Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan pada ibu bersalin sesuai standar	III
4	Masih rendahnya pemberian PMT pada balita kurus	IV
5	Masih Rendahnya Cakupan K4	V

1. Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB

   Ada beberapa faktor penghambat dan faktor pendorong berkaitan dengan rendahnya cakupan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis di Puskesmas Naras antara lain:

No	Faktor Penghambat	No	Faktor Pendorong
1	Susahnya mendapatkan suspek	1	Akses Terjangkau
2	Susahnya penjaringan karena pandemic	2	Ketersediaan Obat yang mencukupi
3	Stigma masyarakat yang buruk terhadap penderita TB	3	Pengobatan Gratis
4	Pendanaan operasional yang masih kurang	4	Tersedianya PMT Penderita TB
5	Masih Kurangnya Penyuluhan tentang TB	5	Tenaga yang terlatih
6	Masih rendahnya kerjasama lintas sektoral		

2. Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita. Hypertensi

Ada beberapa faktor penghambat dan factor pendorong berkaitan dengan rendahnya cakupan pelayanan kesehatan Pada Penderita Hypertensi di Puskesmas Naras antara lain:

No	Faktor Penghambat	No	Faktor Pendorong
1	Kurangnya tenaga yang melakukan screening(Dokter)	1	Akses Terjangkau
2	Pendanaan yang masih kurang	2	Ketersediaan Obat yang mencukupi
3	Peralatan yang masih kurang	3	Pengobatan Gratis
4	Rendahnya kesadaran pasien memeriksakan diri	4	Transportasi memadai
5	Pandemi covid-19	5	Tenaga yang terlatih
		6	Adanya kader posbindu

3. Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin sesuai standar

Ada beberapa faktor penghambat dan faktor pendorong berkaitan dengan rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Naras antara lain:

No	Faktor Penghambat	No	Faktor Pendorong
1	Masih adanya bidan desa yang tidak tinggal di desa binaannya	1	Akses Terjangkau
2	Trend persalinan dengan operasi caesar	2	Ketersediaan Obat yang mencukupi
3	Masih kurangnya ketersediaan alat dan pendukung lainnya	3	Tersedianya tenaga terlatih

4. Rendahnya Cakupan Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Kurus

Ada beberapa faktor penghambat dan factor pendorong berkaitan dengan rendahnya Rendahnya Cakupan Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Kurus di Puskesmas Naras antara lain:

No	Faktor Penghambat	No	Faktor Pendorong
1	Kurangnya ketersediaan PMT di Puskesmas	1	Akses Terjangkau
2	Pendanaan yang masih kurang	2	Transportasi memadai
3	Rendahnya kesadaran ibu ke posyandu	3	Adanya kader posyandu balita

5. Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (K4)Sesuai Standar
6. Ada beberapa faktor penghambat dan factor pendorong berkaitan dengan Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (K4)Sesuai Standar di Puskesmas Naras antara lain:

No	Faktor Penghambat	No	Faktor Pendorong
1	Masih rendahnya kesadaran ibu hamil memeriksakan kehamilannya	1	Akses Terjangkau
2	Budaya merantau	2	Ketersediaan Obat yang mencukupi
3	Masih rendahnya dukungan suami	3	Pengobatan Gratis
		4	Transportasi memadai
		5	Tenaga yang terlatih

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Naras dengan 1 (satu) puskesmas pembantu serta buah Polindes bersaing dengan klinik swasta, dokter praktek mandiri, bidan praktek swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa puskesmas yang berbatasan wilayah dengan wilayah Puskesmas Naras seperti Puskesmas Sikapak dan Puskesmas Pariaman.

Hal-hal tersebut di atas menunjukan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Naras bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*Health seeking behaviour*)masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas Naras sebagai berikut :

1. Ketersediaan obat, Alkes dan APD untuk petugas masih belum mencukupi
2. Jumlah Perawat, Dokter,bidan dan Tenaga Laboratorium Belum sesuai Analisis Beban Kerja
3. Survey Kepuasan Masyarakat tidak secara kontinue dilaksanakan

No	Faktor Penghambat	No	Faktor pendorong
1	Tingkat persaingan dengan saryankes swasta tinggi	1	Kemudahan akses terhadap saryankes
2	Keterbatasan jumlah dokter, perawat, bidan dan tenaga laboratorium	2	Tersedianya tenaga khusus promosi kesehatan
3	Masih kurangnya promosi kesehatan	3	Cukupnya sarana transportasi untuk petugas

B. ISU STRATEGIS

1. Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Angka Kematian Bayi (AKB)
3. Stunting
4. Tuberkulosis (TB)
5. Imunisasi
6. Penyakit tidak menular (Hypertensi dan DM)

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Naras telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi, dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Naras dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan system akuntansi, persiapan data, dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola piker Sumber Daya Manusia di Puskesmas Naras yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Dinas Kesehatan Propinsi, dan Kementerian Kesehatan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi Pasien (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan akan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) pada tahun 2019 untuk seluruh Kota Pariaman. Sedangkan palayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *Hardware, Software*, dan jaringan di Puskesmas Naras sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program TB, Posbindu PTM, HIV, Pengelola Barang Daerah dan Kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Naras seperti unit *Fotometer* untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit*Hemato Analizer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit ECG untuk pemeriksaan rekam jantung, unit *diagnostic vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta Autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain paralatan kedokteran canggih, Puskesmas Naras telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV.

Pengadaan paralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan anggaran kapitas JKN Puskesmas.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 1984 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan saran bangunan, pengecatan maupun penambahan dan pergantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan puskesmas yaitu penambahan ruangan rekam medis dan pengadaan genset.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Pukesmas.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal Puskesmas Naras adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

   Diversifikasi pada UPT Puskesmas Naras dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan professional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analisis kesehatan, asisten apoteker, perekam medis, sanitarian, gizi, dan bidan.

   Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/ MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi..

   Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

   Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Naras adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui

pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantuk, layanan Posyandu lansia, Pusbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan Lansia yang mengambil konsep *one stop service* dimana lansia dilayani secara terpadu dalam satu ruangan dengan antrian khusus tanpa harus melakukan mobilisasi berlebihan.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, kawasan pinggir pantai, merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Naras sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya palayanan di Puskesams menjadikan Puskesmas Naras memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas , kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan maysarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Naras.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industry yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas Naras dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti gonore, sifilis dan pemeriksaan HIV
b. Layanan pemeriksaaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, Urin lengkap, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman specimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberculosis.

c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher Rahim

Selain pengembangan produk khusus, Puskesmas juga mengambangkan medelling dan special services seperti : Layanan Lansia One Stop Service, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), Layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas Ibu Hamil, program pengeloaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di instansi (sekolah)

4. *Vertical Integration* (integrasi vertical)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertical dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Pariaman melalui koordinasi perencaaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kota Pariaman.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Naras sampai tahun 2024 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Naras setiap tahun mengharuskan Puskesmas Naras untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberi pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh

karena itu, Puskesmas Naras akan mengembangkan *electronic medical recors (E-medical record)*.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Naras juga akan membuka layanan pemeriksaan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisional.

Berdasarkan latar belakang diatas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Naras yaitu:

a. Pelayanan psikologi oleh psikolog
b. Poli tumbuh kembang anak dan pelayanan pijat bayi
c. Pelayanan USG di Puskesmas dengan mendatangkan dokter spesialis
d. Poli khusus penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) dan VCT

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi puskesmas dan peningkatan kunjungan puskesmas.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB MDR yang harus meminum obat dibawah pengawasan petugas.

Tempat parkir roda 2 diperlukan karena lahan puskesmas yang terbatas dan tidak memiliki lahan parker kendaraan. Tempat parkir di desain berada di lantai atas sehingga akan menghemat lahan.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. Sistem pendaftaran loket menggunakan sidik jari
b. Ruang tunggu khusus pasien lansia
c. Ruang tunggu penyakit menular (TB)
d. Tempat parkir kendaraan roda 2

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas

Air Naras perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

a. Penambahan dokter umum
b. Penambahan tenaga analisis medis
c. Pelatihan tenaga medis dan paramedis

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS NARAS

Visi : Mewujudkan Masyarakat Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Naras

Visi Puskesmas memiliki keterkaitan dengan visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman yaitu ' Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan"Puskesmas mendukung visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu.

Keterkaitan visi puskesmas dengan visi pemerintah Kota Pariaman yaitu: " Pariaman Kota Wisata, Perdagangan, Jasa yang Religius dan Berbudaya".Visi tersebut akan diwujudkan dengan misi ke-2 Kota Pariaman, yaitu :' Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berbudaya dan
Berkualitas".

Sesuai dengan arah strategi RPJMD Kota Pariaman dibidang Kesehatan adalah :

1. Peningkatan kesehatan ibu dan anak dan kesehatan produksi.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat.
3. Peningkatan Pengendalian Penyakit.
4. Pemberdayaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)
5. Penguatan Sistem, Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan.

B. MISI PUSKESMAS

Misi :

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang bermutu bagi masyarakat
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup bersih dan sehat
3. Meningkatkan Mutu Pelayanan Dasar Puskesmas
4. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat

5. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan merata pada seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas

C. TUJUAN PUSKESMAS

Tujuan Puskesmas Naras adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Naras

D. SASARAN PUSKESMAS

Sasaran dan Puskesmas Naras sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Naras.	1. Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu,anak, remaja, usia produktif dan lansia .	1	Pelayanan kesehatan pada ibu hamil
		2	Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin
		3	Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir
		4	Pelayanan kesehatan pada balita
		5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
		6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
		7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
	Meningkatnya status gizi masyarakat	8	Persentase Wasting
		9	Persentase balita kurus mendapat PMT
	Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit	10	Persentase keberhasilan pengobatan TB
		11	CFR DBD
		12	Pelayanan kesehatan orang terduga TB
		13	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
		14	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus
		15	Pelayanan kesehatan penderita Hypertensi
		16	Pelayanan kesehatan orang dengan

			gangguan jiwa(ODGJ)berat
		17	Persentase Desa UCI
		18	Persentase KLB yang ditanggulangi<24jam
	Meningkatnya lingkungan sehat	19	Persentase rumah sehat
	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	20	Indeks Kepuasan Masyarakat
	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	21	Indeks Keluarga sehat(IKS)
		22	Persentase rumah tangga ber-PHBS

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT.

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang EKG, pemenriksaan penunjang USG, pameriksaan laboratorium canggih) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis	1. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, tenaga perawat, bidan, tenaga administrative umum dan pelaksana program disbanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll) 4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan saran (gedung, alat

	ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analisis medis, kesehatan masyarakat, dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan non subsidi 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (pencegah HIV, kanker Rahim, hepatitis, tuberculosis, dll)	kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 5. Rendahnya kemampuan puskesmas menjangkau peserta JKN diluar wilayah Puskesmas

Faktor Eksternal

Faktor Eksternal	Peluang (O)	Ancaman (T)
	1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan dengan cara : 1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi puskesmas (S1, O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat	A. Tingginya jumlah Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antara FKTP dengan cara: •Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi puskesmas (S1, T1) •Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan puskesmas (S6, T1) •Mengoptimalkan

	dipenuhi (S3, O1) 3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1) 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1) 6. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W1, O1) 7. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W3, O1) 8. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W4, O1)	layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan puskesmas B. Meningkatkan Kesadaran masyarakat tentang hukum dengan cara : ❖ Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesms sebagai dasar hukum kinerja pelayanan puskesmas ❖ Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)
	2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan	3. Mengatasi Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dengan

	sarana dan operasional puskesmas dengan cara: ▪ Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2, O2) ▪ Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2) ▪ Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4, O2)	cara: ➧ Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem menajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) ➧ Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2, T3)
	4. Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) system Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2020 dengan cara : ❖ Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) ❖ Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) ❖ Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) ❖ Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan	

	puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) ❖ Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3) ❖ Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1, O3) ❖ Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W2, O3) ❖ Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3, O3) ❖ Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4, O3)	

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan tidak menular serta kualitas	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia 2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil, dan ibu	1. Menetapkan layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan bahan habis pakai posyandu lansia 2. Menetapkan

	pelayanan kesehatan	menyusui 3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan 5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas	layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining risti pre eklampsia 3. Menetapkan anggaran peningkatan kapasiatas kader setiap tahun dan meningkatkan prmosi kesehatan melalui media social 4. Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV layanan IVA, Posbindu 5. Membentuk jejaring kerja sama dengan BPM, klinik dan RS , melalui supervise dan pembinaan
		1. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan 2. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat	1. Menganggarkan pelatihan SDM Kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan

		dan kebijakan bidang kesehatan	melalui kapitasi JKN 2. Menetapkan layanan klinik IMS-HIV dan UGD dan Persalinan 24 jam

BAB V

RENCANA PROGRAMKEGIATAN SERTA KEUANGAN

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat pada table 5.1 dan 5.2 di bawah ini:

Tabel 5.1
Indikator Kinerja Puskesmas Naras Tahun 2023– 2028

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Awal Periode (2022)	Target						Kinerja Akhir Periode	Penanggung Jawab
				2023	2024	2025	2026	2027	2028		
1	*2*	*3*	*4*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	67/100.000 KH	102/100.000 KH	96/100.000 KH	95/100.000 KH	0	0	0	0	KIA
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	17,4/1000 KH	13/1000 KH	12/1000 KH	10/1000 KH	9/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	KIA
3	Prevalensi Stunting	Persen	9	8,9	8.4	7.9	7.4	6,9	6,9	6,9	Gizi
4	Prevalensi Wasting	Persen	7,8	5.5	5	4.5	4.5	4,5	4,5	4,5	Gizi
5	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	**0,32**	0,28	0,29	0,30	0,31	0,32	0,32	0,32	

6	Treatment Covarage (TC) TB	Persen	60,4	90	90	90	90	90	90	90	P2P
7	Prevalensi HIV	Persen	0,01	0.005	0.005	0.005	0.005	0,005	0,005	0,005	P2P
8	% Desa/kel yang memilik Pos TB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	P2P
9	% orang pada kelompok beresiko HIV yang dilakukan skrining	Persen	79,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
10	Angka Bebas Jentik	Persen	80	80	85	90	90	90	90	90	PL
11	% Balita kurus mendapatkan PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
12	% Tempat Pengolahan Pangan yang memenuhi syarat	Persen	34,7	45	50	55	55	55	55	55	PL
13	% Desa/Kelurahan ODF	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
14	% Tempat Fasilitas Umum yang diawasi	Persen	54,03	55	60	65	65	65	65	65	PL
15	% RT yang melakukan pengolahan sampah	Persen	40,06	75	80	85	85	85	85	85	PL
16	% posyandu aktif	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL

17	% Ibu hamil Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	90,71	100	100	100	100	100	100	100	KIA
18	% Ibu bersalin Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	92,23	100	100	100	100	100	100	100	KIA
19	% Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	96,93	100	100	100	100	100	100	100	KIA
20	% Balita Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	97,57	100	100	100	100	100	100	100	KIA
21	% usia pendidikan dasar Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,40	100	100	100	100	100	100	100	Promkes
22	% Usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	69,68	100	100	100	100	100	100	100	PTM
23	% usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	83,83	100	100	100	100	100	100	100	KIA
24	% Bumil KEK dapat PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
25	% Rematri dapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	27,5	56	58	60	62	66	66	66	Gizi

26	% Bayi <6 ASI Eksklusif	Persen	84,3	60	65	70	70	70	70	70	Gizi
27	% Succes Rate	Persen	90,5	95	95	95	95	95	95	95	P2P
28	% Penemuan Kasus TB	Persen	248,5	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	P2P
29	% Imunisasi Dasar Lengkap	Persen	78	95	95	95	95	95	95	95	Imunisasi
30	% Desa /Kelurahan UCI	Persen	42,3	85	85	85	85	85	85	85	Imunisasi
31	% Desa/Kel yg merespon peringatan dini KLB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Surveilans
32	% Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	52,81	100	100	100	100	100	100	100	PTM
33	% Penderita DM mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	105,4	100	100	100	100	100	100	100	PTM
34	% Terduga TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,16	100	100	100	100	100	100	100	P2P

35	% Orang dengan resiko HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	79,11	100	100	100	100	100	100	100	P2P
36	% Penderita ODGJ mendapat pelyanan kesehatan sesuai standar	Persen	104,1	100	100	100	100	100	100	100	PTM
37	% Balita pneumonia yang ditangani	Persen	87,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
38	% Rumah yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah	Persen	NA	80	85	90	90	90	90	90	PL
39	% Rumah tangga akses jamban	Persen	100	80	85	90	90	90	90	90	PL
40	% Sarana Air minum yang di awasi/ diperiksa sesuai standar	Persen	68,3	55	60	65	65	65	65	65	PL
41	% RT ber PHBS	Persen	47,6	55	60	65	65	65	65	65	Promkes
42	% Desa/ Kel yang menerapkan GERMAS	Persen	100	90	100	100	100	100	100	100	Promkes

Tabel 5.2
Rencana Program dan Kegiatan Puskesmas Naras

NO	PROGRAM/KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN											PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
				2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN	
1	*2*	*3*	*4*	*6*	*7*	*10*	*11*	*12*	*13*								*14*	*15*
1	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM&UKP rujukan tingkat kab/kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. % Ibu hamil Yang mendaptkan pelayanan K4	99,5 %	14,500,000	100 %	118,756,000	100 %	114.981.998	100 %	142.750.664	100 %	170.519.330	100 %	198.287.996	100 %	201.000.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil	BOK

2		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	7. % Cakupan kunjungan Bayi	91%	1,800,000	92%	8,500,000	92%	5.491.666	95%	6.191.666	96%	6.891.666	100%	7.591.666	100%	8.650.555	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK
3		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita	8. % Pelayanan anak balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan sesuai standart	91%	25,100,000	92%	17,400,000	95%	48.833.333	96%	58.383.333	98%	67.933.333	100%	77.483.333	100%	79.525.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

4		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	9. % Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar	55%	33,050,000	60%	29,740,000	65%	46.320.831	66%	53.532.497	75%	60.744.163	80%	67.955.829	80%	72.655.420	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	BOK
5		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Lanjut Usia	10. % usia 60 tahun keatas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	70%	3,900,000	75%	50,200,000	80%	48.016.665	85%	59.699.998	86%	71.383.331	90%	83.066.664	92%	95.250.122	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	BOK

6		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	3. % Bumil KEK yang dapat makanan tambahan	91%	3,000,000	92%	3.100.000	94%	4.000.000	95%	4.900.000	96%	5.800.000	99%	6.700.000	99%	7.800.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
7			9. Cakupan Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan	100 %	3,000,000	100 %	3.300.000	100 %	4.200.000	100 %	5.100.000	100 %	6.000.000	100 %	6.900.000	100 %	7.800.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
8			10. Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	97%	5,500,000	98%	16.240.000	98%	18.860.000	99%	24.230.000	99%	29.600.000	100 %	34.970.000	100 %	39.875.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK

9			16. Cakupan Remaja Putri yang mendapat TTD	79%	1,200,000	80%	1,260,000	85%	1,320,000	87%	1,380,000	88%	1,460,000	90%	1,540,000	92%	1.600.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
10		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	3. Angka Bebas Jentik/ABJ	0%	12.000.000	0%	17.600.000	0%	30.000.000	0%	42.000.000	0%	54.000.000	0%	66.000.000	0%	70.000.000	Pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	BOK
11			7. Persentase terduga TBC ditangani sesuai standar	25%	8,400,000	30%	15,000,000	35%	16.944.962	40%	17.574.946	45%	18.204.930	50%	18.834.914	55%	19.500.000	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC	BOK

12			8. Persentase Pelayanan pada Orang berisiko terinfeksi HIV sesuai standar	100 %	3.300.000	100 %	10.000.000	100 %	16.700.000	100 %	20.050.000	100 %	23.400.000	100 %	26.750.000	100 %	29.846.000	Pengelolaan pelayanan orang terduga HIV	BOK
13			9. % Bayi Yang mendapat Imunisasi dasar lengkap	85%	13.600.000	90%	26.400.000	95%	8.800.000	95%	51.600.000	95%	64.400.000	95%	77.200.000	96%	83.255.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK
14			12. % Desa/kelurahan yang merespon peringatan dini KLB(alert system) minimal 80%	100 %	43,561,687	100 %	256.304.155	100 %	373.565.811	100 %	490.827.467	100 %	608.089.123	100 %	725.350.779	100 %	730.500.000	Pelaksanaan Surveilans	BOK

15			1. % Penderita Hipertensi yang mendapat Pelayanan sesuai standar	68%	15.000.000	70%	36.000.000	85%	39.000.000	86%	49.500.000	88%	60.000.000	90%	70.500.000	92%	81.500.000	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	BOK
16			2. % Penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai Standar	67%	15.000.000	100%	36.000.000	70%	39.000.000	75%	49.500.000	80%	60.000.000	90%	70.500.000	95%	80.500.000	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita DM	BOK
17			4. % ODGJ berat yang mendapat pelayanan sesuai standart	52%	18,230,000	53%	13.545.000	55%	15.760.000	60%	17.975.000	70%	20.190.000	80%	22.405.000	90%	25.555.000	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	BOK

18			Cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	20%	2.000.000	30%	2.000.000	35%	5.000.000	40%	7.000.000	45%	9.000.000	50%	11.000.000	55%	13.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK
19			% Tempat-Tempat Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	40%	6.000.000	50%	6.000.000	50%	15.000.000	60%	21.000.000	65%	27.000.000	70%	33.000.000	75%	38.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK
20			% Sarana Air Minum yang dilakukan pengawasan	20%	7.000.000	20%	8.700.000,0	30%	6.050.000	35%	6.900.000	40%	7.750.000	50%	8.600,000	60%	9.500.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK

21			1. % Indeks Keluarga Sehat	0		0,8	0		0		0		0		0	0		Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota	BOK
22			4. % Posbindu PTM Aktif	100 %	15.000.000	100 %	36.000.000	100 %	39.000.000	100 %	49.500.000	100 %	60.000.000	100 %	70.500.000	100 %	82.555.000	Bimtek dan pelaksanaan UKBM	BOK
23			5. % Jlh Desa/Kel Yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	100 %	14.400.000	100 %	89.236.958	100 %	119.455.437	100 %	156.873.916	100 %	194.292.395	100 %	231.710.874	100 %	253.555.000	Penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan Hidup Bersih dan Sehat	BOK

24	Kegiatan Tata Usaha dan Administrasi Manajemen	Persentase Alat Kesehatan Terpenuhi	Jumlah alat kesehatan terpenuhi / jumlah alat kesehatan yang dibutuhkan sesuai standar x 100%	80%	61,568,750	80%	65,625,000	85%	67,423,000	85%	69,565,400	90%	79,453,000	90%	80,256,000	95%	85.355.200	Pengelola Barang Milik Daerah	JKN& APBD
		Persentase Sarana Prasarana Terpenuhi	Jumlah sarana prasarana terpenuhi / jumlah sarana prasarana dibutuhkan sesuai standar x 100	80%	126,908,010	80%	130,000,000	85%	135,244,000	85%	140,650,000	89%	145,250,000	90%	146,350,000	90%	149.555.000	Pengelola Barang Milik Daerah	JKN& APBD
		Persentase Obat terpenuhi	Jumlah obat terpenuhi / jumlah obat yang dibutuhkan sesuai perencanaa kebutuhan x 100	95%	49,191,135	95%	49,350,000	95%	49,550,000	95%	49,850,522	95%	50,120,000	97%	50,556,210	98%	54.255.000	Bendahara JKN	JKN

		Persentase BMHP terpenuhi	Jumlah BMHP terpenuhi /jumlah BMHP yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhanx100	95%	27,886,000	95%	28,251,000	95%	28,850,000	95%	29,562,000	95%	30,543,000	97%	32,525,000	98%	36.244.000	Pengelola Barang Milik Daerah	JKN& APBD

BAB VI
PENUTUP

Rencana strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya flesibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapatkan dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administratif maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap paraturan perundang-undangan yang terkait dengan puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggungjawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan puskesmas.

C. **RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS SIKAPAK**

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat tingkat petama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target ang akn dicapai dalam periode waktu tertntu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis puskesmas dalam penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat puskesmas yang ditunjuk oleh kepala puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis puskesmas mengacu kepada rencaa strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan sesuai dengan sumber daya, kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat diwilayah kerja puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2018, Rencana Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis puskesmas memuat antara lain :

1. Rencana pengembangan layanan
2. Strategi dan arah kebijakan
3. Rencana program dan kegiatan
4. Rencana keuangan

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis diantaranya adalah :

1. Sebagai *Road map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPT puskemas untuk pencapaian visi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar hukum untuk menyusun rencana strategis puskesmas adalah :

1. Peraturan Pemerintah No 23 Tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan Badan layanan Umum yang diubah dengan peraturan pemerintah No 74 Tahun 2012.
2. PP No 18 tahun 2016 tentang perangkat daerah.
3. PP No 12 Tahun 2019 tentang pengelolaan keuangan daerah.
4. PerMenDagri No 13 tahun 2006 tentang pedoman pengelolaan keuangan daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Permendagri No 21 tahun 2011.
5. Permendagri No 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
6. Permenkes No. 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas.
7. Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal.
8. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

9. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah No 7 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah.
10. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 242 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kategori Puskesmas Di Kota Pariaman
11. Peraturan Kepala Daerah Kota Pariaman No. 13 Tahun 2004 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pariaman
12. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tentang Penetapan Struktur Organisasi Tata Kerja (SOTK) di Puskesmas Sesuai Permenkes 43 tahun 2019.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjad perubahan terhadap pertauran perundang-undagan yang terkait dengan rencaa strategis puskesmas sebagaiman disebutkan diata, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dan kewenangan orgaisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran Umum Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

- A. Visi Puskesmas
- B. Misi Puskesmas

C. Tujuan

D. Sasaran

E. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB V :RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

BAB VI : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPT Puskesmas Sikapak merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kecamatan Pariaman Utara dan UPT Puskesmas Sikapak berada di wilayah Desa Sikapak Barat.

Puskesmas Sikapak diresmikan pada tanggal 10 Agustus 2012. UPT Puskesmas Sikapak dibangun sesuai standar puskesmas non rawat yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Pariaman No 242/441/2020 tentang penetapan kategori puskesmas di Kota Pariaman dimana disitu dijelaskan bahwa Puskesmas Sikapak memiliki kategori kemampuan pelayanan Non Rawat Inap dengan Karakteristik wilayah kerja puskesmas Kawasan Perkotaan.

Secara geografis, kota Pariaman terletak pada 0° 34'32,877" - 100°8'44,630" Lintang Selatan dan 100°10' 33" - 100° 10'55" Bujur Timur yang merupakan hamparan dataran rendah yang ketinggian antara 25 sampai dengan 15 meter dari permukaan laut.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan V Kampung Dalam

Sebelah Timur : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Padusunan

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Padusunan

Sebelah Barat : Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Naras

Adapun luas wilayahnya adalah 14 Km^2 yang terdiri dari dari 7 desa binaan.

Tabel 2.1

Luas Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Tahun 2022

No	Desa	Luas Wilayah (km^2)	%
1	Desa Cubadak Air	1.14	7,98
2	Desa Sikapak Barat	2.46	17,20
3	Desa Sikapak Timur	1.81	12,65

4	Desa Tungkal Selatan	2.42	16,92
5	Desa Tungkal Utara	1.81	12,93
6	Desa Cubadak Air Utara	3.52	25, 14
7	Desa Cubadak Air Selatan	0.84	6
	Luas Wilayah kerja	14	100

Puskesmas Sikapak secara administratif memiliki 7 desa yaitu :

1. Desa Cubadak Air
2. Desa Sikapak Barat
3. Desa Sikapak Timur
4. Desa Tungkal Selatan
5. Desa Tungkal Utara
6. Desa Cubadak Air Utara
7. Desa Cubadak Air Selatan

Puskesmas Sikapak merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Pariaman yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sikapak di Kecamatan Pariaman Utara Kota Pariaman. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Sikapak merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Non Rawat Inap.

UPT Puskesmas Sikapak Kota Pariaman berlokasi di jalan Syamsudin Mangan Desa Sikapak Barat Kecamatan Pariaman Utara Kota Pariaman dengan wilayah kerja sebanyak 7 desa. Puskesmas Sikapak didukung jejaring di bawahnya 5 Poskesdes 2 buah Pustu dan 2 Polindes. Posyandu Balita sebanyak 18 dan Posyandu lansia sebanyak 9.

Tahun 2019 Puskesmas Sikapak memperoleh sertifikat akreditasi dengan kategori Madya.

2. Pelayan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas sikapak. Meliputi :

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

1) Upaya Promosi Kesehatan

2) Upaya Kesehatan Lingkungan
3) Upaya Kesehatan Keluarga
4) Pelayanan Gizi
5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
   - Pencegahan penyakit Tuberkulosis
   - Pencegahan Penyakit Kusta
   - Imunisasi
   - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
   - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
   - Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular
   - Surveilens
   - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
   - Kesehatan Jiwa
   - Pencegahan dan Pengendalian Malaria

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
   1) Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis pada Ibu Hamil
   2) Kesehatan Usia lanjut
   3) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
   4) Usaha Kesehatan Sekolah
   5) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
   6) Pengobatan Tradisional Komplementer
   7) Kesehatan Kerja dan Olahraga
   8) Kesehatan Indera
   9) Kesehatan Matra/Haji

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama yang menjadi tanggungjawab Puskemas Sikapak meliputi :

a. Rawat Jalan :
   a) Pemeriksaan Umum
   b) Pemeriksaan Gigi
   c) Pemeriksaan Lansia
   d) Pemeriksaan Anak / MTBS
   e) Pemeriksaan Ibu dan Anak
   f) Pelayanan Keluarga Berencana
   g) Pelayanan Imunisasi Balita
   h) Konseling Gizi dan Sanitasi
   i) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

j) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
k) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
l) Pelayanan Obat
m) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Gawat Darurat

UPT Puskesmas Sikapak juga melaksanakan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Sikapak telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan.

1. Posyandu Remaja di Tungkal Utara
2. Program Seribu Berbagi di Desa Tungkal Selatan Untuk Penderita TB anak

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan puskesmas antara lain :

- Layanan Kesehatan Anak
- Layanan Kesehatan Ibu
- Layanan Kesehatan Penyakit Menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR
- Layanan Kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
- Layanan Klinik Sanitasi yang melayani konsultasi Penanganan Penyakit Berbasis Lingkungan
- Layanan Konsultasi Gizi dan Konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik dan lanjut usia.

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti Farmasi dan Laboratorium yang dilengkapi pemeriksaan dengan alat canggih.

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi UPT Puskesmas Sikapak Kota Pariaman terdiri dari :

a. Kepala Puskesmas

b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Bertanggungjawab membantu kepala puskesmas dalam pengelolaan keuangan, Umum, dan Kepegawaian serta perencanaan dan pelaporan. Terdiri dari :

1. Pelaksana Keuangan :
    - Pelaksana Bendahara Pembantu JKN
    - Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan
    - Pelaksanan Bendahara Pembantu Pengeluaran
2. Pelaksanan Umum dan Kepegawaian :
    - Pelaksana sarana dan prasarana lingkungan atau bangunan
    - Pelaksanan pengelola barang
    - Pelaksana sarana dan prasarana kendaraan
    - Pelaksana administrasi dan kepegawaian
3. Pelaksanan Perencana dan Pelaporan

c. Penanggung Jawab

1. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggungjawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam :

1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
    a) Pelaksana Promosi Kesehatan
    b) Pelaksana Kesehatan Lingkungan
    c) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.
        - Keluarga Berencana
        - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
        - Kesehatan Reproduksi

d) Pelaksana Gizi

e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- Pelaksana Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
- Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
- Pelaksana Imunisasi
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Pelaksana Sueveilans
- Pelaksana Pencegahan dan pengendalian ISPA/Diare
- Pelaksana Kesehatan Jiwa

f) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat.

2) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

a) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis

b) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut

c) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat

d) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah

e) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

f) Pelaksana KesehatanTradisional Komplementer

g) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olahraga

h) Pelaksana Kesehatan Indera

i) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji

j) Pelaksana Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman

2. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium

a) Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran Umum

b) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia

c) Konseling Gizi dan Sanitasi

d) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Ruang pemeriksaan MTBS / Anak

e) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi

f) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi.
g) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
h) Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
i) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan farmasi
j) Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
k) Penanggung Jawab Ruang Tindakan

3. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
   a) Puskesmas Pembantu
      - Penanggung Jawab Puskesmas pembantu Bidan Desa Tungkal Selatan (Ety Susanti, Amd. Keb.)
      - Penggung jawab Puskesmas Pembantu Bidan Desa Cubadak Air Utara (Erlina Yanti, Amd. Keb.)
   b) Pondok Kesehatan Desa (Poskesdes)
      - Penanggung jawab Poskesdes Desa Sikapak Barat
      - Penanggung jawab Poskesdes Desa Sikapak Timur
      - Penanggung jawab Poskesdes Desa Cubadak Air
      - Penanggung jawab Poskesdes Desa Cubadak Air Selatan
      - Penanggung jawab Poskesdes Desa Tungkal Utara
   c) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
4. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
5. Penanggung Jawab Mutu

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut :

a. Kepala UPT Puskesmas mempunyai tugas :
   - Menyusun rencana kegiatan atau rencana kerja UPT
   - Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT
   - Menyusun dan menetapkan kebijakan operasioana dan kinerja UPT
   - Melakasanakan pelayana kesehatan perorangan tingka pertama

- Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
- Melaksanakan Pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT.

b. Kapala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
   - Menyusun rencana kegiatan Tata Usaha
   - Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
   - Menyiapakan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
   - Menyusun pedoman kerja, pola tata kerja, prosedur dan indikator kerja puskesmas.
   - Melaksnakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan saraana serta hhbungan masyarakat.
   - Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPT
   - Melaksnakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPT
   - Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPT
   - Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

c. Penanggung Jawab UKM
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatana, kepatuhan prosedur dan analisi kegiatan UKM

- Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

d. Penanggung Jawab UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPT Puskesmas
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
   - Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP dan UKM di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

f. Pelaksana Perencanaan dan pelaporan
   - Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT puskesmas atau Perencanaan Tingkat Puskesmas.
   - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
   - Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.
   - Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
   - Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

g. Pelaksana Keuangan

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Menyusn perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
- Melakukan evaluasi, analisis laporan keuangan.
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian
- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana dan prasarana, dan administrasi umum.
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana dan prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum.
- Melaksanakan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun Rencana Ususlan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

i. Pelaksana UKM
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
- Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
- Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usula kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan da kerangka acuan kegiatan UKM.

- Melakukan evaluasi hasil kegiatan

j. Penenggug Jawab Ruang UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan.
   - Menyiapakan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan,
   - Menyusn rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja.
   - Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.

k. Pelaksana Pelayanan UKP
   - Menyiapkan bahan dan alat keja pelayanan
   - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.\
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.
   - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.

l. Penanggauang Jawab Pustu dan Poskesdes.
   - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja.
   - Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan.
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

m. Pelaksana pelayanan Pustu dan Poskesdes
   - Menyiapakan bahan dan alat kerja kegiatan.
   - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur kerja yang berlaku.
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan.
   - Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Puskesmas Sikapak meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

Tabel 2.2
Sumber Daya Manusia Puskesmas Sikapak Tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan (Permenkes no 43 tahun 2019)	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan / Kelebihan
1	Dokter Umum	4	3 PNS (1 Kepala Puskesmas) , 1CPNS	1	4	0
2	Dokter gigi	1	PNS	1	2	Kurang 1
3	Apoteker	1	PNS	1	1	0
4	Asisten Apoteker	1	PNS		1	0
5	Perawat	8	5 PNS, 3 CPNS	5	8	0
6	Bidan	16	13 PNS, 3 CPNS (8 bidan di Desa)	4	16	0
7	Adminstrator Kesehatan	1	PNS		2	Kurang 1
8	Promosi Kesehatan	2	1 PNS, 1 CPNS	2	2	0
9	Epidemiologi Kesehatan	1	1 PNS		2	Kurang 1
10	Perawat Gigi	2	1 PNS, 1 CPNS		2	0
11	Nutrisionis	2	PNS	1	2	0
12	Sanitarian	3	1 PNS, 2 CPNS	1	3	0
13	Rekam Medis	1	PNS		1	Kurang 1
14	Laboratorium	1	PNS	1	2	Kurang 1
15	Refraksi Optision	1	PNS		1	0
16	Analis Data dan Informasi	1	PNS	1	1	0
17	Penata Keuangan	1	PNS		1	0
18	Pengelola Barang	1	PNS		1	0
19	Pengadminst	0	PNS	1	0	Kurang

	rasi Keuangan					1
20	Pengemudi Ambulans	1	Kontrak APBD		1	0
24	Pramu Kebersihan	1	Kontrak APBD		1	0
25	Ka Subag TU	1	PNS		1	0
	Pekarya	0	0	2	0	0
	Jumlah	51	38 PNS, 11CPNS, 2 Kontrak APBD	23	57	Kurang 6

b. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Sikapak berasal dari Kapitasi JKN puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional kesehatan.

Berikut ini realisasi keuangan Puskesmas Sikapak dari berbagai sumber dana :

Tabel 2.3
Realisasi Keuangan Puskesmas Sikapak Tahun 2022

No	Sumber Dana	Realisasi 2018 (Rp)	Realisasi 2019 (Rp)	Realisasi 2020 (Rp)	Realisasi 2021 (Rp)	Realisasi (2022) (Rp)
1.	APBD	254.532.388	199.263.713	201.524.516	1.136.126.004	198.078.071
2.	APBN (BOK)	398.505.000	460.741.000	464.905.100	460.920.250	486.677.800
3.	JKN	321.324.073	303.660.875	477.249.758	414.469.215	479.290.100
	Jumlah	**974.361.461**	**963.665.588**	**1.143.679.374**	**2.011.515.469**	**1.164.045.971**

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Tabel 2.4
Sarana dan Prasarana Puskesmas Sikapak Tahun 2022

No	Jenis Sarana/ Prasarana	Jumlah	Baik	Kondisi		
				Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
I	Sarana Kesehatan					
	1. Puskesmas Pembantu	2		2		
	2. Polindes	5	1	4		
	4. Rumah Dinas	0				
	5. Rumah Dinas Perawat	0				
	6. Rumah Dinas Bidan	0				

	7. Puskesmas Keliling Roda 4	1	1			
	8. Ambulance	0				
	9. Sepeda Motor	8	8			
II	Sarana Penunjang					
	1. Komputer	9	5			4
	2. Laptop	14	13			1
	3. Mesin Tik	0	0			
	4. Telepon	0	0			

Sumber : Pengelola Barang Puskeman Sikapak Tahun 2022

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatn Masyarakat (UKM)

a) Upaya Promosi Kesehatan

Tabel 2.5
Capaian Kinerja Upaya Promosi Kesehatan Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan Desa Siaga	100	100	100	100	100
2	Rumah Tangga Ber-PHBS	20,79	25,7	28,7	57,5	53
3	Persentase Posyandu Aktif	100	100	100	100	100

b) Upaya Gizi masyarakat

Tabel 2.6
Capaian Kinerja Upaya Gizi Masyarakat Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Prevalensi Stunting	4,3	10,8	12,5	12,7	13,24
2	Prevalensi Balita Kurus	1,6	7,7	8,7	5,4	6,3
3	Prevalensi Balita Gizi Kurang	5,5	11,9	11,5	9,9	10,29
4	Bayi Mendapat ASI Eksklusif	100	91,0	81,5	78,4	80,82
5	Ibu Hamil Mendapat TTD	100	100	100	100	100
6	Bayi Mendapat IMD	97,1	73,7	73,5	77,7	69,63

c) Upaya Kesehatan Lingkungan

Tabel 2.7
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Lingkungan Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan Desa Melaksana-kan STBM	14,28	28,6	99.9	100	100
2	Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat	28,6	28,6	96.76	38,5	54,54
3	Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan	50	50	82	100	100
4	Penduduk dengan Jamban Sehat	0	87,4	61	87,5	94
5	Kegiatan Kesehatan Olahraga	82	75	72	100	100

d) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Tabel 2.8
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Ibu Bersalin Mendapat Pelayanan di Fasyankes	96,79	97,09	100	100	87,2
2	Kunjungan Ibu Hamil (K1)	100	100	100	100	84,9
3	Kunjungan Ibu Hamil (K4)	100	100	100	100	76,7
4	Kunjungan Ibu Nifas (KF1)	100	100	95,8	100	86,14
5	Kunjungan Ibu Nifas (KF3)	97,64	95,80	94,6	95,8	85,54
6	Kunjungan Neonatal Pertama (KN 1)	96,5	100	100	110,4	92,6
7	Kunjungan Neonatal Lengkap (KN 3)	95,9	100	100	110,4	91,2
8	Kunjungan Bayi	118,6	98,6	81,3	81,3	68,4
9	Kunjungan Anak Balita	100	101,7	49,5	80	65,5
10	Pemberian Vit. A pada Ibu Nifas	100	100	100	100	100
11	Pemberian Vit. A pada Bayi	100	100	100	100	100
12	Pemberian Vit. A pada Balita	100	100	100	100	100
13	Kunjungan Neonatal 3 Kali	95,9	100	100	105	100
14	Peserta KB Aktif	33,2	38,6	44,95	46,4	53,4
15	Peserta KB Pasca Persalinan	21,76	68,9	6,9	46,4	73,6

16	Pelayanan Kesehatan Lansia	52,7	52,3	75	63.5	61,2
17	Kasus BBLR	3,5	4,2	3,8	0	5,9

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 2.9
Capaian Kinerja Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Kasus TB Paru yang Disembuhkan	0	66,7	66,7	100	100
2	Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru (Succes Rate)	0	66,7	88.8	83,3	100
3	Prevalensi Kasus HIV	0	0	0	0	0
4	ODHA yang dapat ARV	0	0	0	0	0
5	Insiden Rate DBD	0	0	0	1,2/10.000 penduduk	19,7/10.000 pddk
6	*Case Fatality Rate* DBD	0	0	0	0	0
7	Angka Kesakitan Malaria (API)	0	0	0	0	0
8	Penemuan Kasus Baru Kusta	0	35,1	0	0	0
9	Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta	0	0	0	0	0
10	Angka Selesai Pengobatan (RFT)	0	100	0	0	0
11	Capaian IDL	106,4	99,3	81,8	85,2	69,9
12	Cakupan Desa UCI	71,43	71,43	42,86	28,57	14.3
13	Desa Melaksanakan POSBINDU PTM	100	100	0	100	100
14	Sinyal Kewaspadaan Dini yang direspon	100	100	100	100	100
15	Jumlah Kunjungan Kasus Batuk Bukan Pneumonia (ISPA) pada Balita	28,96	26	44,97	76,7	79
16	Masih Rendahnya penyandang diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan sesuia standard	27,2	100	2.09	50	163.7

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Penduduk diwilayah kerja Puskesmas Sikapak kecamatan Pariaman Utara cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain

karena adanya perkembangan perumahan atau pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kota. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di Puskesmas Sikapak.

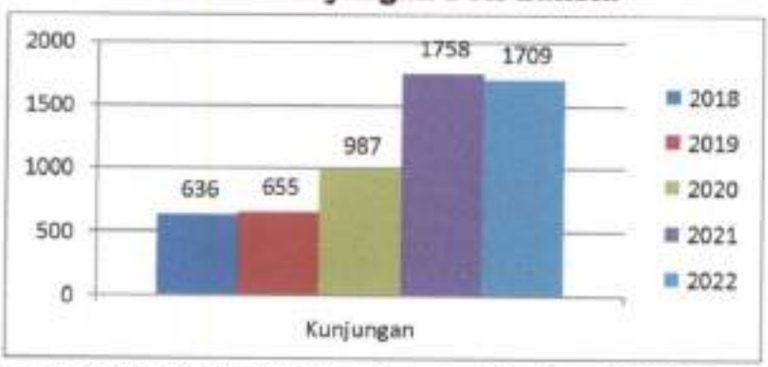
Gambaran trend kunjungan rawat jalan di Puskesmas Sikapak setiap tahun :

No	Unit pelayanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1.	Pustu Sirambang	2855	5660	11.275	626	640
2.	Pustu Hulu Banda	4659	9251	18.430	1095	1130
3.	Polindes Sikapak Barat	3122	6206	12.384	497	463
4	Polindes Sikapak Timur	5.573	11.049	22.031	997	976
8.	Polindes Cubadak Air Selatan	3.641	7.203	14.341	567	581
7.	Polindes Tungkal Utara	3.139	6.223	12.402	767	896
8.	Polindes Cubadak Air	2.265	4.500	8.965	382	358
9.	Puskesmas	10.113	10.210	898	7673	8098

Kunjungan Tiap Poli digambarkan pada grafik berikut :

1. Poli Lansia

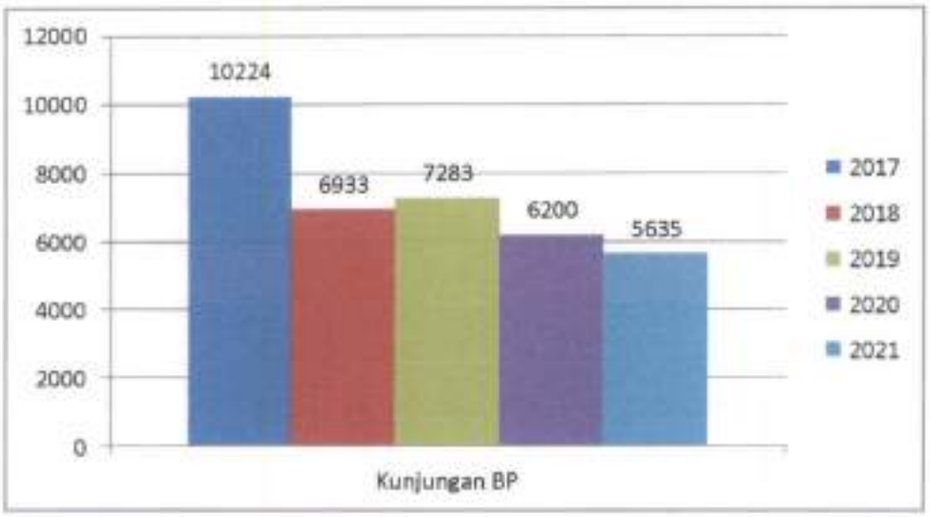
Grafik Kunjungan Poli Lansia



Gambar 2.13 Grafik Kunjungan Pasien Poli Lansia Puskesmas Sikapak Tahun 2018-2022

2. Poli Umum (BP)

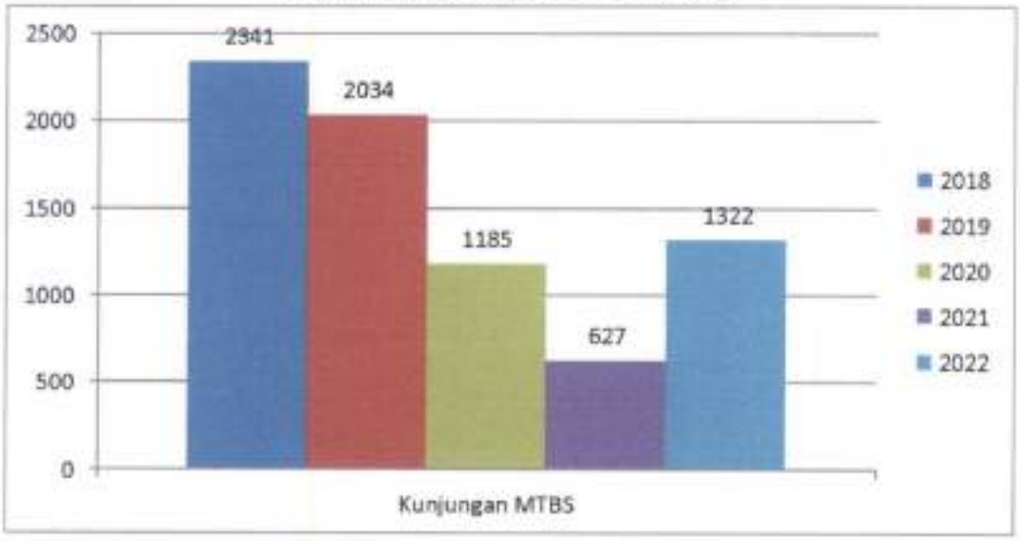
Grafik Kunjungan Poli Umum (BP)



Gambar 2.14 Grafik Kunjungan Pasien Poli Umum (BP) Puskesmas Sikapak Tahun 2018-2022

3. Poli MTBS

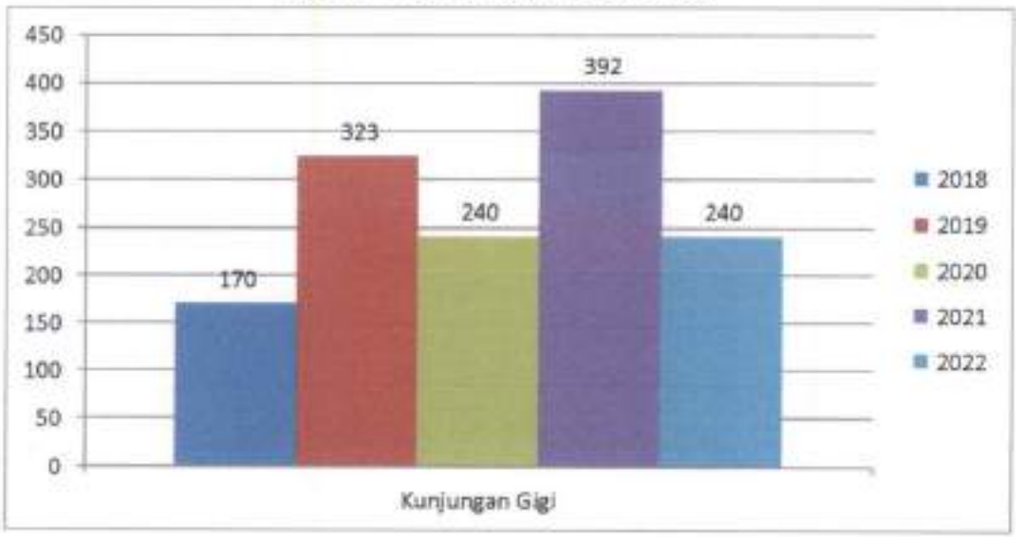
Grafik Kunjungan Poli MTBS



Gambar 2.15 Grafik Kunjungan Pasien Poli MTBS Puskesmas Sikapak Tahun 2018-2022

4. Poli Gigi

Grafik Kunjungan Poli Gigi

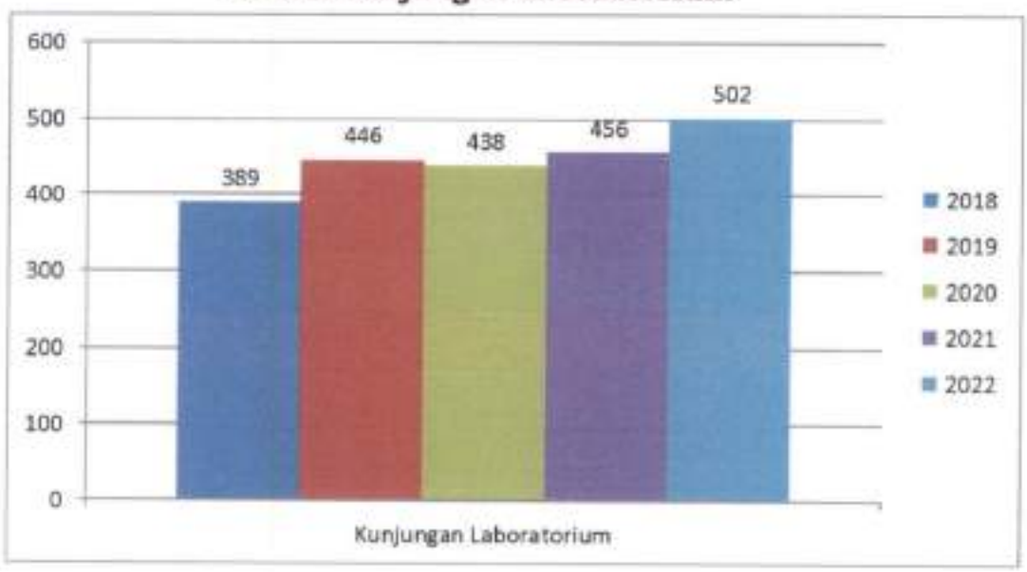


s

Gambar 2.16 Grafik Kunjungan Pasien Poli Gigi Puskesmas Sikapak Tahun 2018-2022

5. Poli Laboratorium

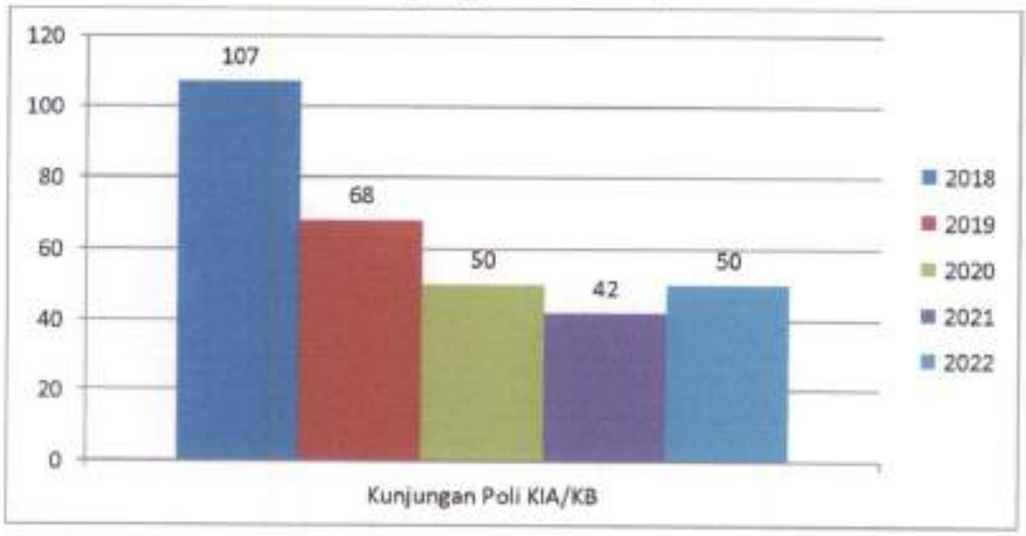
Grafik Kunjungan Laboratorium



Gambar 2.17 Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Laboratorium Puskesmas Sikapak Tahun 2018-2022

6. Poli KIA/KB

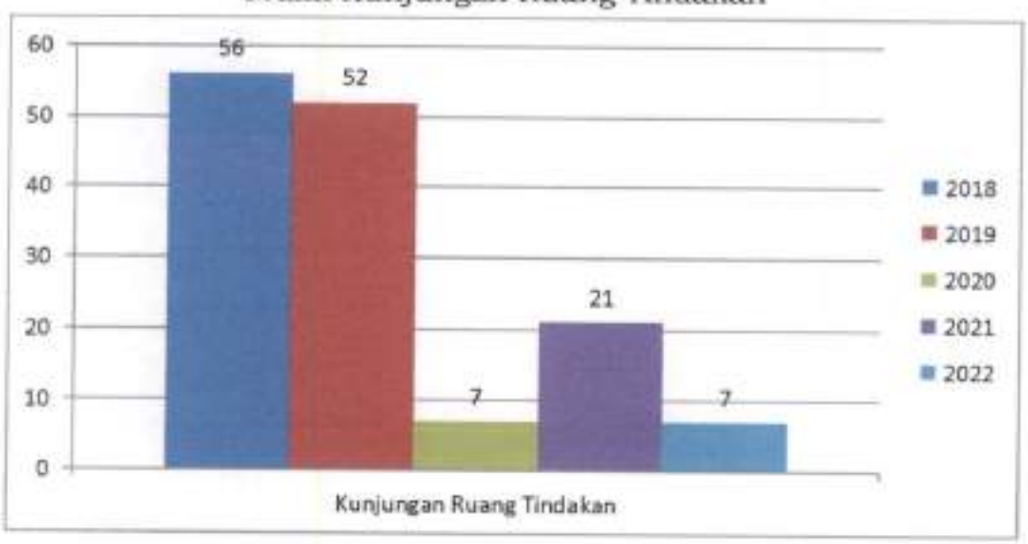
Grafik Kunjungan Poli KIA/KB



Gambar 2.18 Grafik Kunjungan Pasien Poli KIA/KB Puskesmas Sikapak Tahun 2018-2022

2. Ruang Tindakan

Grafik Kunjungan Ruang Tindakan

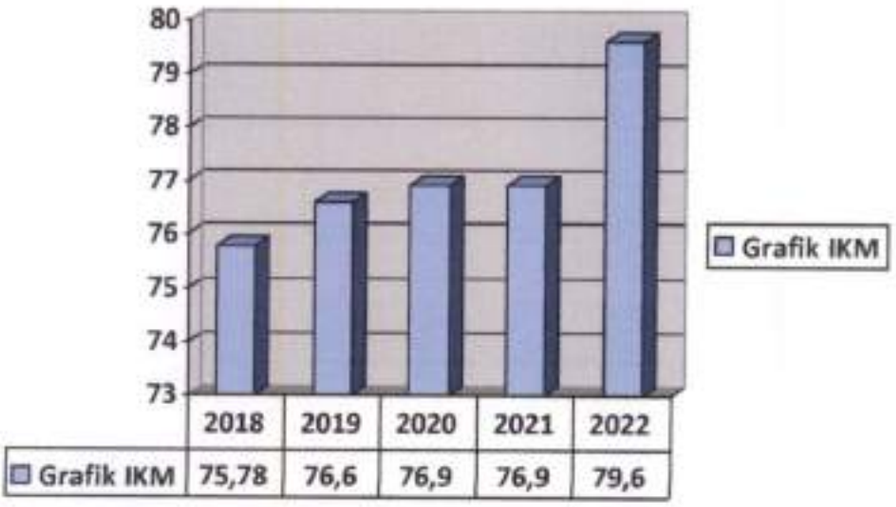


Gambar 2.19 Grafik Kunjungan Pasien Ruang Tindakan Puskesmas Sikapak Tahun 2018-2022

3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Sikapak melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap tingkat pelayanan puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Sikapak cukup tinggi dengan nilai IKM mencapai lebih dari 77%.

Berikut Garafik IKM 5 Tahun terakhir 2018-2022



	2018	2019	2020	2021	2022
Grafik IKM	75,78	76,6	76,9	76,9	79,6

Tabel 2.21
Indek Kepuasan Masyarakat Puskesmas Sikapak Tahun 2018-2022

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Tabel 3.1
Identifikasi Masalah Menggunakan Analisis USG

No	Masalah	U	S	G	UxSxG
1	Tingginya prevalensi kasus stunting (12,7%)	4	5	5	100
2	Masih rendahnya angka success rate kasus TB Paru (83,3%)	4	4	4	64
3	Masih rendahnya Cakupan Desa UCI (42,86%)	4	3	4	48
4	Masih rendahnya cakupan IDL (85,2%)	3	4	4	48
5	Masih Rendahnya penyandang diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan sesuia standard	4	4	5	80

Wilayah kerja Puskesmas Sikapak berada di wilayah perkotaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, memiliki potensi masalah kesehatan. Selain itu, terdapat juga peluang yang besar untuk menyelesaikannya.

Beberapa masalah kesehatan masyarakat berkaiatan dengan kinerja Puskesmas Sikapak pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut :

1. Tingginya prevalensi kasus stunting
2. Masih Rendahnya penyandang diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan sesuia standard
3. Masih rendahnya angka success rate kasus TB Paru
4. Masih rendahnya Cakupan Desa UCI
5. Masih rendahnya cakupan IDL

Dari tabel urutan prioritas masalah dapat dilihat bahwa permasalahan yang ada di Puskesmas Pariaman diantaranya sebagai berikut :

1. Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

   Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat masih mengalami beberapa masalah yaitu :

a. Tingginya prevalensi kasus stunting

Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1. Masih rendahnya pendapatan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan anak 2. Kurangnya pengetahuan orang tua dan keluarga dalam pola asuh anak	1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi

2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian beberapa kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit masih mengalami beberapa masalah yaitu :

a. Rendahnya cakupan IDL

b. Rendahnya cakupan Desa UCI

c. Masih rendahnya angka *success rate* kasus TB Paru

Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1. Kurangnya pengetahuan orang tua dan keluarga tentang imunisasi 2. Banyaknya penduduk pendatang/ urban dengan mobilisasi tinggi 3. Masih rendahnya respon lintas sektor 4. Masih adanya permasalahan halal haram tentang imunisasi 5. Masih adanya stigma bahwa penyakit TB adalah penyakit guna-guna dan karena jorok	1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi 2. Meningkatnya pendapatan penduduk 3. Kesadaran Orang tua dalam memberikan pola Asuh anak 4. Meningkatnya kesadaran masyarakat atas pola hidup sehat 5. SDM pengelola program TB telah terlatih

3. Penyakit Tidak Menular

Masalah Penyakit Tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Pariaman diantaranya :

a. Masih Kurangnya Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1. Kesadaran Skrining kesehatan yang masih rendah 2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit 3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah	1. Adanya Posbindu PTM danPosyandu Remaja 2. Sarana pelayanan yang memadai 3. Lokasi puskesmas yang mudah diakses. 4. SDM telah terlatih

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Sikapak dengan 2 puskesmas pembantu serta 5 buah Polindes bersaing dengan klinik swasta, dokter praktek mandiri, bidan praktek swasta yang menjadi jejaring wilayaj kerja puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa puskesmas yang berbatasan wilayah dengan wilayah Puskesmas Sikapak seperti Puskesmas Naras dan Puskesmas Padusunan.

Hal-hal tersebut di atas menunjukan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Sikapak bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*Health seeking behaviour*)masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas Sikapak sebagai berikut :

1. Jumlah Perawat belum sesuai Analisis Beban Kerja
2. Tingkat kepuasan masyarakat

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Keterbatasan jumlah perawat	1. Tersedianya bidan desa di setiap desa
2	Tingkat persaingan dengan saryankes swasta tinggi	2. Adanya pemberian pelayan kesehatan setiap hari di desa

B. ISU STRATEGIS

1. Mengatasi kejadian Stunting
2. AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKABA (Angka Kematian Bayi)
3. Peningkatan pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)
4. Pengendalian penyakit Tuberkulosis (TB)
5. Pengendalian penyakit tidak menular (DM)

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Sikapak telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hokum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi, dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Sikapak dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan system akuntansi, persiapan data, dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola piker Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sikapak yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Dinas Kesehatan Propinsi, dan Kementrian Kesehatan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi Pasien (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan akan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) pada tahun 2019 untuk seluruh Kota Pariaman. Sedangkan palayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *Hardware*, *Software*, dan jaringan di Puskesmas Sikapak sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program TB, Posbindu PTM, HIV, Malaria, Pengelola Barang Daerah dan Kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Sikapak seperti unit *Hemato Analizer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta Autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain paralatan kedokteran canggih, Puskesmas Sikapak telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV.

Pengadaan paralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan anggaran kapitas JKN Puskesmas.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2013 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan beik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan saran bangunan, pengecatan maupun penambahan dan pergantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan puskesmas yaitu penambahan ruangan rekam medis dan pengadaan genset.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Pukesmas.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal Puskesmas Sikapak adalah sebagai berikut:

1. Related Diversification (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPT Puskesmas Sikapak dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan professional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analisis kesehatan, asisten apoteker, perekam medis, sanitarian, gizi, dan bidan.

Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/ MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan diversifikasi layanan 24 jam yang ditunjang oleh tenaga bidan professional menyediakan layanan rawat jalan sore, rujukan, dan persalinan.

Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. Market *Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Sikapak adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Pusbindu PTM di masing-masing desa yang ada diwilayah kerja.

Puskesmas SIkapak secara kontinue menyebarkan informasi kepada masyarakat mengenai prosedur pengobatan dan kemudahan fasilitas yang ada di Puskesmas melalui pemanfaatan BPJS kesehatan dengan berkontribusi langsung dilapangan maupun penytebaran melalui media sosial (youtube, FB,IG,WaG)

Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan Lansia yang mengambil konsep *one stop service* dimana lansia dilayani secara terpadu dalam satu ruangan dengan antrian khusus tanpa harus melakukan mobilisasi berlebihan.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi startegis, dekat dengan permukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Sikapak sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya palayanan di Puskesams menjadikan Puskesmas Sikapak memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas , kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alas an maysarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Sikapak.

Perkembangan pemukiman yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas Sikapak dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti gonore, sifilis dan pemeriksaan HIV, ibu hamil, dan penderita TB.
b. Layanan pemeriksaaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, Urin lengkap, dan pengiriman specimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberculosis.
c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher Rahim
d. Layanan pemeriksaan rapid trst dan swab PCR

Selain pengembangan produk khusus, Puskesmas juga mengambangkan medelling dan special services seperti : Layanan Lansia One Stop Service, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), Layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas Ibu Hamil, program pengeloaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu PTM di desa.

4. *Vertical Integration* (integrasi vertical)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertical dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Pariaman melalui koordinasi perencaaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kota Pariaman.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas

Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Sikapak sampai tahun 2023 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan public bidang kesehatan sehingga rencana program pelayanan kesehatan.

5. *Pengembangan* Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Sikapak setiap tahun mengharuskan Puskesmas Sikapak untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberi pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Sikapak akan mengembangkan *electronic medical recors (E-medical record).*

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Sikapak juga akan membuka layanan pemeriksaan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisional.

Berdasarkan latar belakang diatas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Sikapak yaitu:

a. *E-medical record*
b. Pojok herbal
c. Klinik konsultasi

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi puskesmas dan peningkatan kunjungan puskesmas.

Kursi khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB MDR yang harus meminum obat dibawah pengawasan petugas.

Tempat parkir roda 2 diperlukan karena lahan puskesmas yang terbatas dan tidak memiliki lahan parkir kendaraan. Tempat parkir di desain berada di lantai atas sehingga akan menghemat lahan.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. Kursi khusus pasien lansia
b. Ruang tunggu penyakit menular (TB)
c. Tempat parkir kendaraan roda 2
d. Ruang khusus pengambilan sputum
e. Pemisahan khusus ruangan untuk kunjungan sehat dan kunjungan sakit

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas Sikapak perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

a. Penambahan perawat
b. Penambahan tenaga analisis medis
c. Pelatihan tenaga medis dan paramedic

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS SIKAPAK

Visi Puskesmas Sikapak :

"Mewujudkan Masyarakat Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak"

Visi Puskesmas Sikapak memiliki keterkaitan dengan visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman Yaitu : **"Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan".** Puskesmas mendukung Visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu.

Keterkaitan visi puskesmas dengan Visi Pemerintah Kota Pariaman yaitu : **"Pariaman Kota Wisata, Perdagangan, Jasa yang Religius dan Berbudaya"**. Visi Tersebut akan diwujudkan dengan Misi ke 2 yaitu : ***Mewujudkan kehidupan masyarakat yang berkualitas dan berbudaya.***

Sesuai dengan arah strategi RPJMD Kota Pariaman dibidang Kesehatan adalah :

1. Peningkatan kesehatan ibu dan anak dan kesehatan produksi.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat.
3. Peningkatan Pengendalian Penyakit.
4. Pemberdayaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)
5. Penguatan Sistem, Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan.

B. MISI PUSKESMAS

Misi :

1. Meningkatkan profesionalisme sumber daya kesehatan
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu, dan terjangkau
3. Mendorong kemandirian masyarakat, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hidup bersih dan sehat
4. Menjalin dan meningkatkan kerjasama lintas sektoral

C. TUJUAN PUSKESMAS

"Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sikapak"

D. SASARAN PUSKESMAS

Sasaran Puskesmas Sikapak sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN		INDIKATOR SASARAN
Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sikapak	1. Meningkatnya pelayanan kesehatan Ibu,anak, remaja, usia produktif, dan lansia	1	Pelayanan kesehatan pada ibu hami
		2	Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin
		3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
		4	Pelayanan kesehatan balita
		5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
		6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
		7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
		8	Persentase *wasting*
	2.Meningkatnya status gizi masyarakat	9	Persentase balita kurus yang mendapat PMT
		10	Persentase keberhasilan pengobatan TB
	3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	11	Pelayanan kesehatan orang terduga TB
		12	Case Fatality Rate (CFR) DBD
		13	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
		14	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
		15	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
		16	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) berat
		17	Persentase desa UCI
		18	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
	4. Meningkatnya lingkungan sehat	19	Persentase rumah sehat
	5. Meningkatnya mutu pelayanan	20	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

	kesehatan		
	6. Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	21.	Indeks keluarga sehat (IKS)
		22.	Persentase rumah tangga ber PHBS

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT.

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pameriksaan laboratorium canggih) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analisis medis, kesehatan masyarakat, dan administrasi) 6. Adanya bidan desa	1. Keterbatasan jumlah tenaga perawat, dan tenaga penunjang lain (labor, rekam medik, promkes, dan surveilans) 2. Adanya kebutuhan pemegang program yang tidak sesuai analisis beban kerja (Rangkap pekerjaan) 3. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas 4. Rendahnya kemampuan puskesmas menjangkau peserta JKN 5. Tidak tersedianya sarana transportasi umum menuju fasyankes 6. Berkurangnya anggaran kegiatan UKM Esensial 7. Berkurangnya biaya operasional puskesmas

	disetiap desa 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (pencegah HIV, kanker Rahim, hepatitis, tuberculosis, dll) 9. Tersedianya anggaran operasional dan pemeliharaan sarana kesehatan (gedung, alkes, kendaraan, IPAL, dll)	

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	**Man** 1. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, S6, O1) **Money** 2. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1) **Metode** **3.** Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi puskesmas (S1, S2, O1) **Machine** 4. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang	**Man** 1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui pemanfaatan prtugas yang tersedia (W1, W2, O1) **Metode** 2. Mengatasi kurangnya peningkatan kapasitas petugas dengan studi banding ke puskesmas terdekat (W3, O1) **Machine** 3. Mengatasi keterbatasan transportasi dengan kunjungan oleh bidan desa (W1,O1)

		baik (S4, S9, O1) **Material** 5. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1)	
2.	Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional puskesmas	**Man** Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2, O2)	**Money** 1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4, O2)
3.	Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	**Machine** 1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan informasi keberadaan, laynanan JKN dan keunggulan puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) **Man** 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan	**Man** 1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1, O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W2, O3) **Money** 3. Mengatasi keterbatasan anggaran

	dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) **Method** 5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3, O3) 4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4, W6, W7, O3)

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antara FKTP	**Method** 1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi puskesmas (S1,S2, T1) **Materials** 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan puskesmas (S2, S8, T1) **Man** 3. Mengoptimalkan peran bidan desa di setiap desa dalam uapaya pengobatan.(S6,T1)	**Man** 1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W5, T1)
2. Kesadaran masyarakat tentang hokum	**Method** 1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan puskesmas (S1,	**Money** 1. Mengatasi rendahnya anggaran tahunan untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hokum (W6,W7, T2)

	S2, T2) **Man** 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)		
2. Kepesertaan pelayanan JKN yang berubah-ubah setiap bulan-bulan	**Method** 1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem menajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, S2, T3) **Man** 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2, T3)	**Money** 1. Mengatasi rendahnya anggaran tahunan untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W6,W7, T2)	

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia 2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui 3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 4. Peningkatan pengendalian /penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan	1. Menetapkan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan bahan habis pakai posyandu lansia 2. Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining risti pre

		lingkungan 5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas	eklampsia. 3. Menetapkan anggaran peningkatan kapasiatas kader setiap tahun dan meningkatkan prmosi kesehatan melalui media social 4. Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV layanan IVA, Posbindu 5. Membentuk jejaring kerja sama dengan BPM, klinik dan RS , melalui supervise dan pembinaan
		1. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan 2. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	1. Menganggarkan pelatihan SDM Kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN 2. Menetapkan layanan klinik IMS-HIV dan Persalinan 24 jam

BAB V

RENCANA PROGRAM KEGIATAN DAN KEUANGAN

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat pada table 5.1 dan 5.2 di bawah ini:

Tabel 5.1 Indikator Kinerja Puskesmas Tahun 2022– 2027

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Awal Periode (2022)	Target						Kinerja Akhir Periode	Penanggung Jawab
				2023	2024	2025	2026	2027	2028		
1	*2*	*3*	*4*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*		*13*	*14*
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	67/100.000 KH	102/100.000 KH	96/100.000 KH	95/100.000 KH	0	0	0	0	KIA
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	17,4/1000 KH	13/1000 KH	12/1000 KH	10/1000 KH	9/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	KIA
3	Prevalensi Stunting	Persen	9	8,9	8.4	7.9	7.4	6,9	6,4	6,4	Gizi
4	Prevalensi Wasting	Persen	7,8	5.5	5	4.5	4.5	4,5	4,5	4,5	Gizi
5	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	**0,32**	0,28	0,29	0,30	0,31	0,32	0,33	0,33	

6	Treatment Covarage (TC) TB	Persen	60,4	90	90	90	90	90	90	90	P2P
7	Prevalensi HIV	Persen	0,01	0.005	0.005	0.005	0.005	0,005	0,005	0,005	P2P
8	% Desa/kel yang memilik Pos TB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	P2P
9	% orang pada kelompok beresiko HIV yang dilakukan skrining	Persen	79,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
10	Angka Bebas Jentik	Persen	80	80	85	90	90	90	90	90	PL
11	% Balita kurus mendapatkan PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
12	% Tempat Pengolahan Pangan yang memenuhi syarat	Persen	34,7	45	50	55	55	55	55	55	PL
13	% Desa/Kelurahan ODF	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
14	% Tempat Fasilitas Umum yang diawasi	Persen	54,03	55	60	65	65	65	65	65	PL
15	% RT yang melakukan pengolahan sampah	Persen	40,06	75	80	85	85	85	85	85	PL
16	% posyandu aktif	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
17	% Ibu hamil Mendapat Pelayanan kesehatan	Persen	90,71	100	100	100	100	100	100	100	KIA

	sesuai standar										
18	% Ibu bersalin Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	92,23	100	100	100	100	100	100	100	KIA
19	% Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	96,93	100	100	100	100	100	100	100	KIA
20	% Balita Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	97,57	100	100	100	100	100	100	100	KIA
21	% usia pendidikan dasar Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,40	100	100	100	100	100	100	100	Promkes
22	% Usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	69,68	100	100	100	100	100	100	100	PTM
23	% usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	83,83	100	100	100	100	100	100	100	KIA
24	% Bumil KEK dapat PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
25	% Rematri dapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	27,5	56	58	60	62	66	68	68	Gizi
26	% Bayi <6 ASI Eksklusif	Persen	84,3	60	65	70	70	70	70	70	Gizi

27	% Succes Rate	Persen	90,5	95	95	95	95	95	95	95	P2P
28	% Penemuan Kasus TB	Persen	248,5	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	P2P
29	% Imunisasi Dasar Lengkap	Persen	78	95	95	95	95	95	95	95	Imunisasi
30	% Desa /Kelurahan UCI	Persen	42,3	85	85	85	85	85	85	85	Imunisasi
31	% Desa/Kel yg merespon peringatan dini KLB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Surveilans
32	% Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	52,81	100	100	100	100	100	100	100	PTM
33	% Penderita DM mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	105,4	100	100	100	100	100	100	100	PTM
34	% Terduga TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,16	100	100	100	100	100	100	100	P2P
35	% Orang dengan resiko HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	79,11	100	100	100	100	100	100	100	P2P
36	% Penderita ODGJ mendapat pelyanan	Persen	104,1	100	100	100	100	100	100	100	PTM

	kesehatan sesuai standar										
37	% Balita pneumonia yang ditangani	Persen	87,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
38	% Rumah yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah	Persen	NA	80	85	90	90	90	90	90	PL
39	% Rumah tangga akses jamban	Persen	100	80	85	90	90	90	90	90	PL
40	% Sarana Air minum yang di awasi/ diperiksa sesuai standar	Persen	68,3	55	60	65	65	65	65	65	PL
41	% RT ber PHBS	Persen	47,6	55	60	65	65	65	65	65	Promkes
42	% Desa/ Kel yang menerapkan GERMAS	Persen	100	90	100	100	100	100	100	100	Promkes

Tabel 5.2 Rencana Program dan Kegiatan

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*
1	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM&UKP rujukan tingkat kab/kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. % Ibu hamil Yang mendaptkan pelayanan K4	(Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 kali sesuai standar diwilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nominat	76,74%	Rp 34.480.000	100 %	Rp 34.480.000	100 %	Rp 34.480.000	100 %	Rp 34.480.000	100 %	Rp 34.480.000	100 %	Rp 34.480.000	100 %	RP 34.480.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				or) / Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten / kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator) } x 100%															

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	7. % Cakupan kunjungan Bayi	(Jumlah kunjungan bayi yang telah mendapatkan yang mendapat pelayanan sesuai dengan standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu/ seluruh sasaran bayi di satu	68,4 %	Rp 12.300.000	100 %	Rp 12.300.000	100 %	Rp 12.300.000	100 %	Rp 12.300.000	100 %	Rp 12.300.000	100 %	Rp 12.300.000	100 %	Rp. 12.300.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				wilayah kerja pada kurun waktu yang sama) x 100 %																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita	8. % Pelayanan anak balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan sesuai standart	(Jumlah Anak Balita 12 - 59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai	65,5 %	Rp 49.520.000	100 %	Rp 49.520.000	100 %	Rp 49.520.000	100 %	Rp 49.520.000	100 %	Rp 49.520.000	100 %	Rp 49.520.000	100 %	Rp 49.520.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				standar di satu wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah Balita 12 -59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu															

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				tahun yang sama) x 100%																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	9. % Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar	(Jumlah Anak usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja	100 %	Rp 30.600.000	100 %	Rp 30.600.000	100 %	Rp 30.600.000	100 %	Rp 30.600.000	100 %	Rp 30.600.000	100 %	Rp 30.600.000	100 %	Rp. 30.600.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua anak pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun															

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				waktu satu tahun yang sama) x 100%																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Lanjut Usia	10. % usia 60 tahun keatas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	(Jumlah warga negara berusia 60 tahun lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah	61,2 %	Rp 9.000.000	100 %	Rp 9.000.000	100 %	Rp 9.000.000	100 %	Rp 9.000.000	100 %	Rp 9.000.000	100 %	Rp 9.000.000	100 %	Rp. 9.000.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				kerja kabupaten / kota dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun lebih yang ada di wilayah kerja kabupaten / kota dalam kurun waktu 1 tahun															

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				yang sama x 100%																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	1. % Bumil KEK yang dapat makanan tambahan	(Jumlah ibu hamil dengan resiko KEK yang ditandai dengan ukuran	100 %	Rp 6.300.000	100 %	Rp 6.300.000	100 %	Rp 6.300.000	100 %	Rp 6.300.000	100 %	Rp 6.300.000	100 %	Rp 6.300.000	100 %	Rp. 6.300.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				LILA kurang 23,5 cm yang mendapat makanan tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan dibagi jumlah ibu																

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN											PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				hamil KEK yang ada x 100%																
			2. Cakupan Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan	(Jumlah kasus balita gizi buruk/ jumlah seluruh Balita yang dirawat) x 100%	100 %	Rp 10.500.000	100 %	Rp 10.500.000	100 %	Rp 10.500.000	100 %	Rp 10.500.000	100 %	Rp 10.500.000	100 %	Rp 10.500.000	100 %	Rp 10.500.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
			3. Cakupan balita yang	(Jumlah anak yang berusia	99%	Rp 10.800.000	100 %	Rp 10.800.000	100 %	Rp 10.800.000	100 %	Rp 10.800.000	100 %	Rp 10.800.000	100 %	Rp 10.800.000	100 %	Rp 10.800.000	Penggelolaan Pelayan an	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			ditimbang berat badannya (D/S)	0 -59 bulan yang ditimbang berat badannya / Jumlah balita yang ada dalam kurun waktu 1 tahun) x 100															Kesehatan Gizi Masyarakat	
			4. Cakupan Remaja Putri yang mendapat TTD	(Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah/ jumlah seluruh	90%	Rp 4.650.000	100 %	Rp 4.650.000	100 %	Rp 4.650.000	100 %	Rp 4.650.000	100 %	Rp 4.650.000	100 %	Rp 4.650.000	100 %	Rp 4.650.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN											PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				remaja putri yang ada di suatu wilayah) x 100%																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Angka Bebas Jentik/ABJ	Jumlah rumah bebas jentik di bagi jumlah rumah diperiksa dikali 100%	71%	Rp 46.200.000	90%	Rp 10.000.000	90%	Rp 10.000.000	90%	Rp 10.000.000	90%	Rp 10.000.000	90%	Rp 10.000.000	90%	Rp. 10.000.000	Pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	BOK
			Persentase terduga TBC ditangani sesuai standar	Jumlah terduga/ terangka kasus TB di tangani sesuai	100 %	Rp 6.800.000	100 %	Rp 6.800.000	100 %	Rp 6.800.000	100 %	Rp 6.800.000	100 %	Rp 6.800.000	100 %	Rp 6.800.000	100 %	Rp. 6.800.000	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				standar dibagi Target dikali 100 %															terduga TBC	
			Persentase Pelayanan pada Orang berisiko terinfeksi HIV sesuai standar	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ditangani sesuai standar di bagi target di kali 100 %	0%	Rp 0	100 %	Rp 5.600.000	100 %	Rp 5.600.000	100 %	Rp 5.600.000	100 %	Rp 5.600.000	100 %	Rp 5.600.000	100 %	Rp. 5.600.000	Pengelolaan pelayanan orang terduga HIV	BOK
			% Bayi Yang mendapat Imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi	85.2 %	Rp 7.000.000	100 %	Rp 7.000.000	100 %	Rp 7.000.000	100 %	Rp 7.000.000	100 %	Rp 7.000.000	100 %	Rp 7.000.000	100 %	Rp. 7.000.000	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN											PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				i Dasar Lengkap suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah bayi usia 0-11 bulan x 100															
			% desa/kelurahan yang merespon peringatan dini KLB(alert system) minimal	Jumlah sinyal kewaspadaan dini yang direspon oleh dinas kesehatan kota dan	100 %	Rp 10.000.000	100 %	Rp 10.000.000	100 %	Rp 10.000.000	100 %	Rp 10.000.000	100 %	Rp 10.000.000	100 %	Rp 10.000.000	100 %	Rp 10.000.000	Pelaksanaan Surveilans	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			80%	jajarannya dalam kurun waktu 1 bulan/jumlah sinyal kewaspadaan dini yang mincul di dinas kesehatan kota dan jajarannya pada kurun waktu yang sama x 100 %																

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			% penderita Hipertensi yang mendapat Pelayanan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi kasus hipertensi usia ≥	57.9 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%															

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			% Penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai Standar	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi kasus DM usia ≥ 15 tahun	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	100 %	Rp 7.140.000	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita DM	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%																
			% ODGJ berat yang mendapat pelayanan sesuai standart	Jumlah ODGJ Berat diwilayah kerjanya yang mendapat pelayana	98%	Rp 6.100.000	100 %	Rp 6.100.000	100 %	Rp 6.100.000	100 %	Rp 6.100.000	100 %	Rp 6.100.000	100 %	Rp 6.100.000	100 %	Rp 6.100.000	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				n sesuai standart dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%															

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			Cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	Menjumlahkan secara kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK
			% Tempat-Tempat Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	Jumlah TFU yang memenuhi syarat higiene-sanitasi / jumlahseluruh TFU yang ada	53%	Rp 2.000.000	54%	Rp 2.000.000	55%	Rp 2.000.000	60%	Rp 2.000.000	65%	Rp 2.000.000	65%	Rp 2.000.000	65%	Rp 2.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				x 100%																
			% Sarana Air Minum yang dilakukan pengawasan	Jumlah sampel yang diperiksa pada penyelenggara air minum/jumlah sampel yang harus diperiksa x 100 %	100 %	Rp 1.500.000	100 %	Rp 1.500.000	100 %	Rp 1.500.000	100 %	Rp 1.500.000	100 %	Rp 1.500.000	100 %	Rp 1.500.000	100 %	Rp 1.500.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			% Indeks Keluarga Sehat	Jumlah Keluarga sehat dibagi jumlah keluarga yang dikunjungi x 100	0.1%	Rp 23.704.000	20%	Rp 23.704.000	25%	Rp 23.704.000	30%	Rp 23.704.000	35%	Rp 23.704.000	40%	Rp 23.704.000	45%	Rp 23.704.000	Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota	BOK
			% Posbindu PTM Aktif		100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	100 %	Rp 7.460.000	Bimtek dan pelaksanaan UKBM	BOK
			% Jlh Desa/Kel Yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat		100 %	Rp 31.360.000	100 %	Rp 31.360.000	100 %	Rp 31.360.000	100 %	Rp 31.360.000	100 %	Rp 31.360.000	100 %	Rp 31.360.000	100 %	Rp 31.360.000	Penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan Hidup	BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			(GERMAS)																Bersih dan Sehat	
		Kegiatan Tata Usaha dan Administrasi Manajemen	% BMHP terpenuhi	(Jumlah BMHP terpenuhi / jumlah BMHP yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) x 100%	95%	Rp. 59.922.217	98%	62.918.327	98%	62.918.327	98%	62.918.327	98%	62.918.327	98%	62.918.327	100%	62.928.327	Pengelola Kefarmasian	APBD, BOK, dan JKN

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
			% obat terpenuhi	(Jumlah obat terpenuhi / jumlah obat yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) x 100%	95%	Rp. 23.000.000	98%	Rp. 24.150.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp 23.835.000	Pengelola Kefarmasian	JKN
			% alat kesehatan terpenuhi	(Jumlah alat kesehatan terpenuhi/ jumlah alat kesehatan yang	80%	Rp. 22.700.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp. 23.835.000	90%	Rp 23.835.000	Pengelola Barang Puskesmas	JKN dan BOK

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				dibutuhkan sesuai standard) x 100%																
			% sarana prasarana terpenuhi	(Jumlah sarana prasarana terpenuhi / jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai standard) x100%	85%	Rp. 110.300.000	90%	Rp. 111.500.000	90%	Rp. 111.500.000	90%	Rp. 111.500.000	90%	Rp. 111.500.000	90%	Rp. 111.500.000	90%	Rp 111.500.000		

BAB V
PENUTUP

Rencana strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya flesibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapatkan dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administrative maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap paraturan perundang-undangan yang terkait dengan puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggungjawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan.

D. RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS KURAI TAJI

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat tingkat petama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis puskesmas dalam penerapan BLUD, dilaksanakan oleh Tim Perencanaan Tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh kepala puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan sesuai dengan sumber daya, kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat diwilayah kerja puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2018, Rencna Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis puskesmas memuat antara lain :

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis diantaranya adalah :

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPTD puskemas untuk pencapaian visi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf puskesmas, meningkatkan kineeja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar hukum untuk menyusun rencana strategis puskesmas adalah :

b. PP No 23 Tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan Badan layanan Umum yang diubah dengan peraturan pemerintah No 74 Tahun 2012.
c. PP No 18 tahun 2016 tentang perangkat daerah.
d. PP No 12 Tahun 2019 tentang pengelolaan keuangan daerah.
e. PerMenDagri No 13 tahun 2006 tentang pedoman pengelolaan keuangan daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Permendagri No 21 tahun 2011.
f. Permendagri No 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah
g. Permenkes No.44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas

h. Permenkes No.4 Tahun 2019 tentang Standar Tekhnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal
i. Permenkes No 43 Tahun 2019 tentang puskesmas.
j. Peraturan Wali Kota Pariaman Nomor 30 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tata Kerja, Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Daerah;
k. Peraturan Walikota Pariaman No 44 Tahun 2018 Tentang Uraian Tugas Dinas Kesehatan,
l. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah No 7 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah
m. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 242 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kategori Puskesmas Di Kota Pariaman
n. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman No.99/KEP/DKK-PRM/XI/2021 Tentang Struktur Organisasi Puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pariaman.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjad perubahan terhadap pertauran perundang-undagan yang terkait dengan rencaa strategis puskesmas sebagaiman disebutkan diata, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dannnnn kewenangan orgaisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Pengantar

BAB 1 : PENDAHULUAN

BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. Gambaran Umum Puskesmas

B. Gambaran Organisasi Puskesmas

C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

B. Isu Strategis

C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Visi Puskesmas

B. Misi Puskesmas

C. Tujuan

D. Sasaran

E. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB 5 : RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

BAB 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A.GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Kurai Taji merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kecamatan Pariaman Selatan dan UPTD Puskesmas Kurai Taji berada di wilayah Desa Pauh Kurai Taji.

UPTD Puskesmas Kurai Taji diresmikan pada tanggal April 1981.UPTD Puskesmas Kurai Taji dibangun sesuai standar puskesmas non rawat yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Pariaman No 242/441/2020 tentang penetapan kategori puskesmas di Kota Pariaman dimana disitu dijelaskan bahwa UPTD Puskesmas Kurai Taji memiliki kategori kemampuan pelayanan Non Rawat Inap dengan Karakteristik wilayah kerja puskesmas Kawasan Perkotaan.

Secara geografis, Kota Pariaman terletak pada 0° 34'32,877" - 100°8'44,630" Lintang Selatan dan 100°10' 33" - 100° 10'55" Bujur Timur yang merupakan hamparan dataran rendah yang ketinggian antara 25 sampai dengan 15 meter dari permukaan laut. Secara keseluruhan letak Puskesmas Kurai Taji berada daerah ketinggian dari kota Pariaman ±12 M dari permukaan laut.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman
- Sebelah Selatan : Kecamatan Nan Sabaris
- Sebelah Barat : Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi
- Sebelah Timur : Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok

Adapun luas wilayahnya adalah 10,74Km^2. yang terdiri dari dari 9 desa binaan.

Tabel 2.1
Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, Kepadatan dan Jarak Tempuh Ke Puskesmas Menurut Desa/Kel.Kec.Pariaman Selatan Kota Pariaman Tahun 2022

Desa/Kel.	Luas (km^2)	Jumlah Penduduk	Kepadatan (org/km^2)	Jarak Tempuh Ke Puskesmas (Km)
Desa Pauh	0,51	1.038	2.035,2	0,7 km
Desa Balai	1,1	1.298	1.180	0,7 km
Desa Sungai Kasai	1,04	532	511,5	1,9 km
Desa Batang Tajongkek	0,84	830	988,0	1,2 km
Desa Rambai	1,23	1.194	970,7	1,5 km
Desa Punggung Lading	2,76	1.931	699,6	3,3 km
Desa Simpang	0,4	873	2.182,5	1,3 km
Desa Toboh	1,12	1.545	1.379,4	2,7 km
Desa Marabau	1,74	1.049	602,8	5,6 km
Jumlah	**10,74**	**10.290**	**958,1**	

Puskesmas Kurai Taji merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Pariaman yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji di Kecamatan Pariaman Selatan Kota Pariaman. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Kurai Taji merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Non Rawat Inap.

Puskesmas Kurai Taji Sesuai dengan Permemkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai :

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

UPTD Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman berlokasi di Jl. Zaini Kali Kurai Taji Kecamatan Selatan, Kode Pos 25531 , Telepon (0751) 91491, Provinsi Sumatera Barat. Puskesmas Kurai Taji didukung jejaring di bawahnya 2 Pustu, 2 Poskesdes, 4 Polindes, 17 Posyandu Balita, serta 9 Posyandu lansia.

Tahun 2019 Puskesmas Kurai Taji memperoleh sertifikat akreditasi dengan kategori **Utama.**

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Pariaman meliputi :

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
   a) Upaya Promosi Kesehatan
   b) Upaya Kesehatan Lingkungan
   c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Bereancana.
      - Keluarga Berencana
      - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
      - Kesehatan Reproduksi
   d) Upaya Gizi
   e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
      - Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
      - Pencegahan Penyakit Kusta
      - Imunisasi
      - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
      - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
      - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
      - Surveilans
      - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
      - Kesehatan Jiwa
   f) Perawatan Kesehatan Masyarakat.

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
   a) Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
   b) Kesehatan Usia lanjut
   c) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
   d) Usaha Kesehatan Sekolah
   e) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
   f) Pelayanan Kesehatan Tradisonal (Akupuntur)
   g) Kesehatan Kerja dan Olahraga
   h) Kesehatan Indera

i) Kesehatan Matra/Haji

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama yang menjadi tanggungjawab Puskemas Pariaman meliputi :

a. Rawat Jalan
   a) Pemeriksaan Umum
   b) Pemeriksaan Gigi
   c) Pemeriksaan Lansia
   d) Pemeriksaan Anak / MTBS
   e) Pemeriksaan Ibu dan Anak
   f) Pelayanan Keluarga Berencana
   g) Pelayanan Imunisasi Balita
   h) Konseling Gizi dan Sanitasi
   i) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
   j) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
   k) Pelayanan Obat
   l) Pelayanan Laboratorium
c. Pelayanan Gawat Darurat

UPTD Puskesmas Kurai Taji juga melaksanakan pelayanan rawat jalan dan pelayanan tindakan dan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kurai Taji telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan adalah :

a) Pembentukan ***Duta Rancak*** untuk upaya pencegahan anemia pada remaja

b) Pembentukan ***Podcast Sehati*** sebagai upaya dalam penyampaian informasi kesehatan di era pandemic covid-19

c) ***Milsek*** (Minuman Alamai, Sehat dan Ekonomis) merupakan salah satu inovasi dari program pengobatan tradisional yakni berupa pemanfaatan TOGA sebagai minuman untuk meningkatkan imun pada masa pandemic

d) ***Ruang Pelayanan UBM (Upaya Berhenti Merokok)*** merupakan inovasi Puskesmas Kurai Taji dalam rangka

percepatan peningkatan IKS (Indeks Keluarga Sehat) di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji. Merupakan pelayanan yang dilakukan dalam upaya untuk mengatasi kecanduan rokok

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta berneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan Puskesmas antara lain :

- Layanan Kesehatan Lanjut Usia One Stop Service
- Layanan Kesehatan Anak (MTBS)
- Layanan Kesehatan Ibu dan Anak melalui inovasi Skrining kewaspadaan terhadap Pre Eklampsia
- Layanan Kesehatan Penyakit Menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR
- Layanan Kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
- Layanan Konseling Sanitasi yang melayani Konsultasi Penanganan Penyakit Berbasis Linkungan
- Layanan Konsultasi Gizi dan Konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik dan lanjut usia.
- Layanan Penyakit Terpadu (Poli Pandu) untuk Penyakit Tidak Menular
- Layanan Klinik Upaya Berhendi Merokok (UBM)

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti Laboratorium yang dilengkapi pemeriksaan dengan alat canggih dan Farmasi.

C. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman terdiri dari :

a. Kepala Puskesmas

b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang Bertanggungjawab membantu kepala Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan. Terdiri dari :

1) Pelaksana Keuangan :
   - Pelaksana Bendahara Pembantu JKN
   - Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan
   - Pelaksanan Bendahara Pembantu Pengeluaran

2) Pelaksanan Umum dan Kepegawaian :
   - Pelaksana sarana dan prasarana lingkungan atau bangunan
   - Pelaksanan pengelola barang
   - Pelaksana sarana dan prasarana kendaraan
   - Pelaksana administrasi dan kepegawaian

3) Pelaksanan Perencana dan Pelaporan

c. Penanggungjawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggungjawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam :

3) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
   a) Pelaksana Promosi Kesehatan
   b) Pelaksana Kesehatan Lingkungan
   c) Pelaksana Gizi
   d) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.
      - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
      - Pelaksana Keluarga Berencana
      - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
   e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
      - Pelaksana Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
      - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
      - Pelaksana Imunisasi
      - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD)

- Pelaksana Pencegahan dan pengendalian ISPA/Diare
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Pelaksana Surveilans
- Pelaksana Kesehatan Jiwa

f) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat.

4) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
   1) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah
   2) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
   3) Pelaksana Kesehatan Tradisional (Akupuntur)
   4) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olahraga
   5) Pelaksana Kesehatan Indera
   6) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
   7) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
   8) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
   9) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
   10) Pelaksana Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman

d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
   a. Penanggung Jawab ruang pendaftaran, administrasi dan rekam medis.
   b. Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran Umum
   c. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia
   d. Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi.
   e. Penanggung Jawab Konseling Gizi dan Sanitasi
   f. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Ruang pemeriksaan MTBS / Anak
   g. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi
   h. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
   i. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV

j. Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
k. Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Farmasi
l. Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
m. Penanggung Jawab Ruang Tindakan dan Gawat Darurat
n. Penanggung Jawab Pelayanan Terpadu (Pandu)
o. Penanggung Jawab Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)

e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas

1) Puskesmas Pembantu
   - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Marabau: Yuherni Fitri, A.Md.Keb
   - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Sungai Kasai: Pepy Ledyana, A.Md.Keb

2) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)
   - Penanggung jawab Poskesdes Punggung Lading: Rika Sari Marlina, A.Md.Keb
   - Penanggung jawab Poskesdes Pauh : Erika Darmayanti A.Md.Keb
   - Penanggung Jawab Poskesdes Balai: Pepy Ledyana A.Md.Keb
   - Penanggung Jawab Poskesdes Batang Tajongkek : Zulfa Nurman A.Md.Keb
   - Penanggung Jawab Poskesdes Simpang: Rita Susanti A.Md.Keb
   - Penanggung Jawab Poskesdes Toboh Palabah:Enrica Almi A.Md.Keb
   - Penanggung Jawab Poskesdes Rambai: Nana Rahmawati A.Md.Keb

3) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut :

a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas :
   - Menyusun Rencana kegiatan/rencana kerja UPTD

- Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPTD
- Menyusun dan menetapkan kebijakan operasioanal dan kinerja UPTD
- Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan UPTD
- Melakasanakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama
- Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
- Melaksanakan Pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPTD.

b. Kapala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
   - Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha
   - Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
   - Menyiapakan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
   - Menyusun pedoman kerja, pola tata kerja, prosedur dan indikator kerja puskesmas.
   - Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan sarana serta hubungan masyarakat.
   - Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPTD

- Melaksnakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPTD
- Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPTD
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

c. Penanggung Jawab UKM
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPTD Puskesmas
- Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analis kegiatan UKM
- Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

d. Penanggung Jawab UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
- Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP dan UKM di jaringan pelayanan kesehatan.
- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

f. Pelaksana Perencanaan dan pelaporan

- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPTD Puskesmas/Perencanaan Tingkat Puskesmas.
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
- Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
- Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

g. Pelaksana Keuangan

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
- Melakukan evaluasi, analisis laporan keuangan.
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian

- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana dan prasarana, dan administrasi umum.
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana dan prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum.
- Melaksanakan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.

- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

i. Pelaksana UKM
   - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
   - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
   - Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM.
   - Melakukan evaluasi hasil kegiatan

j. Penanggug Jawab Ruang UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan.
   - Menyiapakan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan,
   - Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja.
   - Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.

k. Pelaksana Pelayanan UKP
   - Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
   - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.
   - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.

l. Penanggung Jawab Pustu dan Poskesdes.

- Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu dan Poskesdes
- Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja.
- Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan.
- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan.
- Melaksanakan kegiatan yang sudah direncanakan
- Melakukan Evaluasi hasil kegiatan
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

m. Pelaksana pelayanan Puskesmas Pembantu dan Pos kesehatan desa

- Menyiapakan bahan dan alat kerja kegiatan.
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan prosedur yang berlaku
- Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan.
- Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab.
- Membuat rencana tindak lanjut.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Puskesmas Kurai Taji meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Kurai Taji sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, tenaga kefarmasian, perekam medis,Ahli Teknologi Laboratorium Medik, perawat, bidan, promkes dan ilmu perilaku, sanitasi lingkungan, nutrisionis, tenaga administrasi, tenaga kebersihan dan sopir, yang berstatus sebagai PNS dan sebagian masih ada tenaga berstatus non PNS.

Tabel 2.2
Jenis Ketenagaan yang ada di Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2022

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
Puskesmas Induk						
III. **Tenaga Kesehatan**						
	Dokter dan/atau dokter layanan primer					
1	Dokter Madya	2 orang	PNS	2	2	0
2	Dokter Muda	-	-	0	0	0
3	Dokter Pertama	1 orang	PNS	1	1	0
	Dokter Gigi					
4	Dokter Gigi Madya	1 orang	PNS	1	1	0
5	Dokter Gigi Muda	1 orang	PNS	1	1	0
	Perawat					
6	Perawat Madya	-	-	-	-	0
7	Perawat Muda	2 orang	PNS	2	2	0
8	Perawat Pertama	1 orang	PNS	1	1	0
9	Perawat Penyelia	1 oraang	-	1	1	0
10	Perawat Pelaksana Lanjutan	2 orang	PNS	2	2	0
11	Perawat Pelaksana	3 orang	PNS	3	3	0
12	Terapis Gigi dan Mulut Penyelia	1 orang	PNS	1	1	0
13	Refraksi Optisi Terampil	0 orang	PNS	1	1	1
	Bidan					
14	Bidan Madya	1 orang	PNS	1	1	0
15	Bidan Penyelia	2 orang	PNS	2	2	0
16	Bidan Pelaksana Lanjutan	3 orang	PNS	3	3	0
17	Bidan Pelaksana	1 orang	PNS	1	1	0
	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku					
18	Penyuluh Kes Muda	1 orang	PNS	1	1	0
19	Penyuluhan Kes Pertama	1 orang	PNS	2	2	0
20	Epidemiolog Kes Muda	1 orang	PNS	1	1	0
21	Epidemiolog Kes Pertama	1 orang	PNS	2	2	1
	Tenaga Sanitasi Lingkungan					
22	Sanitarian Penyelia	1 orang	PNS	1	1	0
23	Sanitarian Pelaksana	2 orang	PNS	2	2	0
	Nutrisionis					
24	Nutrisionis Muda	2 orang	PNS	2	2	0

25	Nutrisionis Pertama	1 Orang	PNS	1	1	0
	Tenaga Apoteker dan/ atau Tenaga Teknis Kefarmasian					
26	Apoteker Muda	1 orang	PNS	1	1	0
27	Asisten Apoteker Penyelia	1 orang	PNS	1	1	0
	Ahli Teknologi Laboratorium Medik					
28	Pranata Labor Kesehatan Terampil	2 orang	PNS	2	2	0
	Tenaga Kesehatan Lainnya					
29	Perekam Medis Pelaksana	2 orang	PNS	3	3	1
30	Elektromedik Terampil	0 orang	PNS	1	1	1
IV. Tenaga Non Kesehatan						
	Tenaga Sistem Informasi					
	Tenaga Administrasi Keuangan					
32	Pengelola Keuangan	1 Orang	PNS	1	1	0
33	Pengandministrasian Keuangan	I Orang	PNS	1	1	0
	Tenaga Ketatausahaan					
34	Adminkes Madya	-	-	0	0	0
35	Adminkes Muda	1 orang	PNS	1	1	0
36	Adminkes Pertama	1 orang	PNS	2	2	1
37	Administrasi Umum	1 orang	PNS	1	1	0
	Pekarya					
38	Sopir	1 orang	PNS	1	1	0
III. Pustu/Posbindu dan Polindes						
39	Bidan Pelaksana	9 orang	PNS	9	9	0
	Jumlah Total	53	PNS	53	53	5

b) Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Pariaman berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan. Dana Operasional yang didapatkan dari APBD masih tergolong kecil dan hanya mencukupi sebagian kebutuhan Operasional Puskesmas. Realisasi keuangan Puskesmas Pariaman dapat dilihat pada tabel dibwah.

Tabel 2.3
Realisasi Keuangan Puskesmas Kurai Taji dari berbagai sumber dana
Tahun 2018-2022

No	Sumber Dana	Realisasi 2018	Realisasi 2019	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1.	APBD	490.376.243	389.599.373	440.149.573	385.981.282	273.144.617
2.	APBN (BOK)	180.294.000	350.577.324	448.148.500	456.774.800	432.058.990

3.	JKN	297.557.017	338.072.000	356.443.398	430.654.820	419.733.820
	Jumlah	968.221.260	1.078.248.697	1.244.699.521	1.273.410.902	1.124.937.427

c) Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan Prasarana Puskesmas Kurai Taji cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru dibangun pada tahun 2014. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan ringan dan berat, Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Kurai Taji dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 2.4
Jenis Sarana/Prasarana yang ada di Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2022

No	Jenis Sarana/ Prasarana		Jumlah	Baik	Kondisi		
					RR	RS	RB
I	**Sarana Kesehatan**						
1	Alat Kesehatan						
	1	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	5	5			
	2	Kursi roda	2	2			
	3	Timbangan dewasa;	15	15			
	4	Timbangan bayi	9	8			1
	5	Termometer digital	6	6			
	6	Timbangan anak	3	3			
	7	Bed patient	8	8			
	8	Infant radiant warmer	1	1			
	9	Inkubator infant	1	1			
	10	Sudip/penekan lidah/Tongue depressor	1	1			
	11	Examination light / Examination lamp / Lampu periksa / Hanging lamp	2	2			
	12	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	5	5			
	13	Suction pump/Pompa vakum /Vacuum-powered body fluid suction apparatus; Suction Pump Mobile	3	3			
	14	Sterilisator kering/Dry-heat sterilizer	3	3			
	15	Autoclave	1	1			

	16	Tiang infus	8	7			1
	17	Aspirator/Vacuum/Suction pump portable	2	2			
	18	Garpu tala	1	1			
	19	Otoscope	3	3			
	20	THT Unit/Ent Diagnostik unit/ENT Examination set/ENT treatment	4	4			
	21	Light Curing	1	1			
	22	Oxygen Concentrator / Portable Oxygen Generator.	1	1			
	23	Nebulizer	2	2			
	24	Resusitator Dewasa	3	3			
	25	Laringoskop	1				1
	26	Doppler	9	5			3
	27	Spekulum Vagina/Cocor bebek	1	1			
	28	Vacum Ekstraktor/Fetal vacuum extractor	1	1			
	29	Gynecological Bed/Obstetric table and accessories	1	1			
	30	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	10	9			1
	31	ECG/EKG/Electrocardiograph	2	2			
	32	Pulse Oxymeter / Oximeter / Pulse Oximeter / Oksigen Saturasi/SPO2	3	3			
	33	Implant Kit	1	1			
	34	Sonde Uterus (Uterine Sound)	1	1			
	35	Alat partus set	2	2			
	36	Tenakulum (uterine tenaculum)	2	2			
	37	Tensimeter Anaeroid	7	7			
	38	Glucose test system/reagen pemeriksaan Glukosa	1	1			
	39	Uric acid test system/reagen pemeriksaan asam urat	1	1			
	40	Centrifugal chemistry analyzer for clinical use/centrifuge kimia	1	1			1

		klinik					
	41	Discrete photometric chemistry analyzer for clinical use/fotometer	1	1			
	42	Colorimeter, photometer, or spectrophotometer for clinical use/Kolorimeter, fotometer, spektrofotometer	1	1			
	43	Pipetting and diluting system for clinical use/Perangkat pipet	1	1			
	44	Automated hemoglobin system/hematology analizer	2	2			
	45	Cervical cap	1	1			
	46	Stetoskop anak	6	4			2
	47	IUD Kit	2	2			
	48	Pen Light / Lampu Senter	3	3			
	49	Stretcher/Brankar	1	1			
	50	Minor Surgery Set	1	1			
	51	Resusitator bayi/neonatus	2	2			
	52	Pembatas berkas sinar x; X ray shutter/Diagnostic x-ray beam-limiting device	1	1			
	53	Tensimeter Digital	6	6			
	54	Opthalmoscope	1	1			
	55	Guedel Airway / Oropharyngeal airway	2	1			1
	56	Dental handpiece and accessories/Contra angle hand piece	2	2			
	57	Dental diamond instrument/Bor diamond	2	2			
	58	Dental chair/kursi gigi	1	1			
	59	Spekulum hidung	2	2			
	60	Gunting benang	5	2			3
	61	Gunting tali pusat	4	4			
	62	Tonometer Schiotz	1	1			
	63	Lup/Kaca Pembesar	2	2			

	64	Buku Ishihara-kanehara	1	1			
	65	Lembar optotip snellen dengan clock dial	1	1			
	66	Bingkai ujicoba trial lens (trial frame)	1	1			
	67	Balon penghisap (bulb syringe)/bola karet penghisap lendir	1	1			
	68	bengkok	3	3			
	69	Klem Arteri, Lurus (Kelly/(Kocher)	5	5			
	70	Klem tali pusat	1	1			
	71	Pinset anatomis	3	2			1
	72	Sungkup kecil/bayi/neonatus	1	1			
	73	Sungkup sedang/anak	1	1			
	74	Sungkup besar/dewasa	1	1			
	75	Resusitator Anak	1	1			
	76	Box/TT Bayi/bed baby	5	5			
	77	Meter line/Pita cm	1	1			
	78	Pinset Chirurgical	3				3
	79	Microscope binocular	2	1			1
	80	Nierbeken	11	11			
	81	Lemari obat kaca	5	5			
	82	Klem arteri, 12 Cm, Lengkung Dengan Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)	3	3			
	83	Meja Mayo / Meja instrumen / Intrumen table	10	8			2
	84	Hygrometer	1	1			
	85	Rotator	1	1			
	86	Lampu kepala / head lamp	5	5			
	87	Stetoskop bayi	2	2			
	88	Magill forcep	1	1			
	89	Utility Trolley	5	5			
	90	Tensimeter Digital / Sphygmomanometer Digital dengan manset untuk bayi dan anak	1	1			
	91	Tampon tang	2	2			
	92	Polishing Bur	1	1			
	93	Kaca mulut	1	1			
	94	Pinset gigi	5	5			

	95	Pemegang Matriks (Matrix Holder)	1				1
	96	Penahan Lidah	1	1			
	97	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Distal)	1				1
	98	Penumpat Plastis	1	1			
	99	Penumpat Semen Berujung Dua	1	1			
	100	Set Tang Pencabutan	4	4			
	101	Nierbekhen besar	9	9			
	102	Lampu periksa Halogen	2	1			1
	103	Beaker Glass	1				1
	104	Batang pengaduk / Strirring Rod	4	4			
	105	Botol pencuci	1	1			
	106	Erlenmeyer flask	1	1			
	107	Hemositometer set	1				1
	108	Klem/pemegang jarum jahit	4	4			
	109	Klem Kecil Bengkok	1	1			
	110	Klem Kecil Lurus	1	1			
	111	Pinset Bedah/Operasi	1	1			
	112	Dressing Forceps/korentang	1	1			
	113	Anuskop	5	5			
	114	Cotton Applicator / Pelilit Kapas	1	1			
	115	Forceps Aligator	3	3			
	116	Forceps Bayonet	3	2			1
	117	Gunting Bedah Standar, Lengkung	3	2			1
	118	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tajam/Tajam	2	2			
	119	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tajam/Tumpul	3	2			1
	120	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tumpul/Tumpul	3	3			
	121	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tumpul/Tumpul	3	2			1
	122	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tajam/Tajam	3	3			
	123	Gunting Bedah	3	2			1

		Standar, Lurus, Ujung Tumpul/Tajam					
	124	Gunting Pembuka Jahitan Lurus	3	3			
	125	Gunting Pembalut	1	1			
	126	Tissue Forceps	1	1			
	127	Spekulum Mata	1	1			
	128	Spekulum Sims	2	2			
	129	Gunting Verband	3	3			
	130	Stand lamp (untuk tindakan)	3	3			
	131	Alat pengukur panjang bayi	8	7			1
	132	Pengukur lingkar kepala	1	1			
	133	Pengukur tinggi badan anak	1	1			
	134	Urinometer	1				1
	135	Westergren	3	2			1
	136	Alat Permainan Edukatif (APE)	1	1			
	137	Alat pengukur kebutuhan nutrisi rumah tangga	1	1			
	138	Alat pengukur kontaminasi makanan dan minuman (food sanitation kit)	1	1			
	139	Alat Peraga Cara Menyusui yang Benar (Boneka dan Pantom payudara)	1				1
	140	Baki Logam tempat alat steril tertutup	8	8			
	141	Alat Test Darah Portable / rapid diagnostic test (Hb, Gula darah, Asam Urat, Kolesterol)	6	6			
	142	Bak Instrumen dengan tutup	3	3			
	143	Bak instrumen tertutup besar (Obgin)	5	5			
	144	Bak instrumen tertutup kecil	4	3			1
	145	Bak instrumen tertutup Medium	6	5			1
	146	Bein lurus besar	1	1			
	147	Bein Lurus Kecil	1	1			
	148	Boneka Bayi	1	1			

	149	Bor Intan (Diamond Bur Assorted) untuk Air Jet Hand Piece (Kecepatan Tinggi) (round, inverted dan fissure)	1	1			
	150	Bor Intan Kontra Angle Hand Piece Conventional (Kecepatan Rendah) (round, inverted dan fissure)	1	1			
	151	Botol sampel air bermulut lebar	1	1			
	152	Botol sampel air berpemberat	1				1
	153	Buletin Board / Papan Informasi	1	1			
	154	Cawan Penguap Porselen (d.5-15cm)	1	1			
	155	Cetakan Sumur Gali (Cicin)	1	1			
	156	Comparator untuk mengukur (iron, magnese,nitrat, nitrit, total hardness, total dissolved solid)	1	1			
	157	Corong	1	1			
	158	Wadah Aquades	1	1			
	159	Waskom Bengkok	2	2			
	160	Waskom Cekung	1	1			
	161	Waskom Cuci	1	1			
	162	Tromol Kasa / Kain Steril	1	1			
	163	Turbidity meter	1	1			
	164	Termometer Dewasa	5	4			1
	165	Termometer Anak	3	2			1
	166	Tenakulum Schroeder	1	1			
	167	Tang Pencabutan Anak	1	1			
	168	Vaccine Refrigerator	2	1			1
	169	Tangkai kaca mulut	3	2			1
	170	Tally Counter	1	1			
	171	Tandu Lipat	3	3			
	172	Tip Pipet	3	3			
	173	Vaccine Carrier	22	22			
	174	Tabung Sentrifus	4	4			
	175	Tabung Reaksi dengan tutup karet gabus	12	12			
	176	Tabung Reaksi (12 mm)	1	1			

	177	Tabung Oksigen 6 Meterkubik dan Regulator	1	1			
	178	Tabung Oksigen 1 Meterkubik dan Regulator	5	4			1
	179	Tabung Kapiler Mikrohematokrit	4	4			
	180	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	10	9			1
	181	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	7	7			
	182	Stetoskop Janin/ Fetoscope	1	1			
	183	Standar Waskom, Tunggal	1	1			
	184	Standar Waskom, Ganda	1	1			
	185	Tensimeter anak	1	1			
	186	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	8	8			
	187	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	9	9			
	188	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	6	6			
	189	Spekulum Cocor Bebek Grave Kecil	2	2			
	190	Spekulum Cocor Bebek Grave Medium	3	3			
	191	Spatula Pengaduk Semen Gigi	1	1			
	192	Spatula Pengaduk Semen Ionomer	1	1			
	193	Spalk	1	1			
	194	Sonde Lurus	4	4			
	195	Sonde Lengkung	4	4			
	196	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kanan (Type Chisel/Mesial)	1	1			
	197	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Distal)	1	1			
	198	Skeler Standar, Bentuk Tombak (Type Hook)	1				1
	199	Skeler Standar, Black Kiri dan Kanan (Type	1				1

		Chisel/Mesial)					
	200	Skeler Standar, Black Kiri dan Kiri (Type Chisel/Distal)	1	1			
	201	Skalpel Tangkai Pisau Operasi	4	3			1
	202	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Besar)	1				1
	203	Set Kursi Gigi Elektrik	1	1			
	204	Sentrifuse Mikrohematokrit	1	1			
	205	Retraktor, Pembuka Kelopak Mata	1	1			
	206	Silinder Korentang Steril	2	2			
	207	Proyektor / LCD Proyektor	1	1			
	208	Pinset Bedah 18 cm	3	3			
	209	Pinset Bedah, 14,5 cm	4	4			
	210	Pinset Anatomis, 14,5 cm	4	4			
	211	Pinset Anatomi Panjang	1	1			
	212	Pinset Anatomi Pendek	1	1			
	213	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Mesial)	1	1			
	214	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	5	5			
	215	Penghisap Lendir DeLee (neonatus)	1	1			
	216	Spekulum telinga P.241 (Ukuran Kecil, Besar, Sedang)	2	2			
	217	Digital chlorin test kit	1	1			
	218	Ekskavator Berujung Dua (Besar)	5	5			
	219	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)	2	2			
	220	Fantom Gigi Dewasa	3	3			
	221	Fantom Panggul Wanita	1	1			
	222	Flip Chart dan Stand	1	1			
	223	Food Model	2	2			
	224	Gambar Anatomi Gigi	1	1			
	225	Gambar Panggul Laki-Laki	1	1			
	226	Gelas Pengukur	2	2			

		100mL					
	227	Gelas Ukur 500 cc	1	1			
	228	Gelas Pengukur 250 mL	1	1			
	229	Gelas Piala 100mL	1	1			
	230	Gelas Piala 500 mL	1	1			
	231	Gelas Piala 1L	1	1			
	232	Gunting Bedah	1	1			
	233	Kaca laring ukuran 2,4,5,6	1	1			
	234	Kaca nasopharing ukuran 2,4,5,6	1	1			
	235	Handle kaca nasopharing	1	1			
	236	Handle kaca laring	2	2			
	237	Timbangan kg	1	1			
	238	Klem Arteri, 12 Cm, Lengkung Tanpa Gigi (Halstead-Mosquito)	3	3			
	239	Klem Arteri, 12 Cm, Lurus Dengan Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)	3	2			1
	240	Klem Arteri, 12 Cm, Lurus Tanpa Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)	4	3			1
	241	Lup Binokuler 3-5 dioptri	1	1			
	242	Kaca Mulut Datar No.4	4	4			
	243	Atraumatic Restorative Treatment (ART)	2	2			
	244	Garputala 512 Hz, 1024 Hz, 2084 Hz	2	2			
	245	Enamel Access Cutter	1	1			
	246	Spoon Excavator Small / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Kecil	2	2			
	247	Spoon Excavator Medium / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Sedang	1	1			
	248	Spoon Excavator Large / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Besar	1	1			
	249	Double Ended Applier and Carve	1	1			
	250	Spekulum Sims	2				2

		Besar					
	251	Spekulum Sims Sedang	3				3
	252	korentang, lengkung, penjepit alat steril, 23(Cheattle)	1	1			
	253	Handpiece Straight	1	1			
	254	Snellen Chart 2 jenis (E Chart + Alphabet Chart)	1	1			
	255	Compressor Oil less / Kompresor Oil less	1	1			
	256	Pinset Anatomis, 18	3	3			
	257	Spatula Plastik	2	2			
	258	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Dewasa	1	1			
	259	Tang Gigi Premolar Rahang Atas	1	1			
	260	Tang Gigi Molar Kanan Rahang Atas	1				1
	261	Tang Gigi Molar Kiri Rahang Atas	1	1			
	262	Tang Molar 3 Rahang Atas	1	1			
	263	Tang Sisa Akar Gigi Anterior Rahang Atas	1	1			
	264	Tang Sisa Akar Gigi Posterior Rahang Atas	1	1			
	265	Tang Gigi Anterior dan Premolar Rahang Bawah	1	1			
	266	Tang Gigi Molar Rahang Bawah Kanan / Kiri	1	1			
	267	Tang Gigi Molar 3 Rahang Bawah	1	1			
	268	Tang Sisa Akar Rahang Bawah Anak	1	1			
	269	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Anak	1	1			
	270	Tang Molar Rehang Atas Anak	1	1			
	271	Tang Molar Susu Rehang Atas Anak	1	1			
	272	Tang Sisa Akar Rahang Atas Anak	1	1			
	273	Tang Gigi Anterior Rehang Bawah Anak	1	1			
	274	Gunting Angkat Jahitan	1	1			
	275	Tes buta warna	1	1			

		(ISHIHARA)					
	276	Spatula Pengaduk Semen	1	1			
	277	Korcher Tang	1	1			
	278	Mangkok untuk larutan	2	2			
	279	Pelvimeter Obstetrik	1	1			
	280	Pita Pengukur Lila	3	3			
	281	Gunting Perban	5	5			
	282	Digital Ph meter	2	1			1
	283	Tabung Pengukur Kekeruhan	1	1			
	284	Komparator untuk mengukur chlor (chlor meter)	1	1			
	285	Pengukur colinesterase (cholisterase kit)	1	1			
	286	Pisau pemotong yang steril	1	1			
	287	Penangkap nyamuk dan larva	2	1			1
	288	Pen Lancet	1	1			
	289	Hooked probes	1	1			
	290	Kait dan kuret serumen	1	1			
	291	Kanula hidung anak	1	1			
	292	Kanula hidung dewasa	1	1			
	293	Klem arteri 14 cm(kocher)	3	3			
	294	Laringoskop anak	1	1			
	295	Laringoskop neonatus bilah lurus	1	1			
	296	Pinset telinga	1	1			
	297	Komputer dan Printer	1	1			
	298	Corong Gelas (5 cm)	1	1			
	299	Layar Ukuran 1 x 1,5 M / Screen	1				1
	300	Papan Tulis Putih	1	1			
	301	Poster-Poster	1	1			
	302	VCD/ DVD Player	1	1			
	303	Wireless System / Amplifier & Wireless Microphone	2	2			
	304	Gunting Operasi Lurus	1				1
	305	Lemari Es	3	3			
	306	Pipet Mikro 5-50, 100-200, 500-1000 ul	1	1			
	307	pipet Berskala (Vol	3	3			

		10 cc)					
	308	Pot spesimen dahak mulut lebar	1	1			
	309	Pot Spesimen Urine(mulut lebar)	1	1			
	310	Metline(pengukur lingkar pinggang	1	1			
	311	Lensa uji coba untuk pemeriksaan refraksi	1	1			
	312	Pelindung Jari	1	1			
	313	Meja Periksa Ginekologi dan kursi pemeriksa	1	1			
	314	Stetoskop Pediatric	2	1			1
	315	Tensimeter	5	5			
	316	Dressing Trolley	2	2			
	317	Clinical IR Thermometer / IR Thermometer	1	1			
2	Polindes		3	1	2		
3	Poskesdes		2	1	1		
4	Pustu		2		2		
5	Rumah Dinas		6	6			
6	Puskesmas Keliling Roda 4		1	1			
7	Ambulance		1	1			
8	Sepeda Motor		15	15			
II	**Sarana Penunjang**						
	1	AC	11	9	1	1	
	2	Alat Pemadam (Apar)	4	4			
	3	Brangkas	1	1			
	4	Camera Digital	3	3			
	5	Foot Steep	8	8			
	6	Generator Set	1	1			
	9	Infokus	3	3			
	10	Kipas Angin	9	7			2
	11	Komputer	11	10			1
	12	Kulkas	4	4			
	13	Kursi Kerja	90	90			
	14	Kursi Rapat/ Putar	5	5			
	15	Kursi Sova	4	4			
	16	Kursi Tunggu	12	11			1
	17	Laptop	13	13			
	18	Layar Proyector	2	2			
	19	Lemari Arsip/Rak Besi	2	2			
	20	Lemari Kayu/Arsip	21	21			
	21	Lemari Obat	13	13			
	23	Meja Kerja	27	27			
	25	Meja Pijat Bayi	1	1			
	26	Meja Resepsionis	3	3			
	28	Papan Pengumuman	5				5

	30	Printer	12	8			4
	32	Speacker Toa	1	1			
	33	Televisi	3	3			
	36	Wireless	2	1			

Sumber : Laporan Aset Tahun 2022

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatn Masyarakat (UKM)

a) Upaya Promosi Kesehatan

Tabel 2.5
Capaian Indikator Promosi Kesehatan
Tahun 2018-2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan desa siaga Aktif	100	100	100	100	100
2	Cakupan Posyandu Aktif	100	100	100	100	100
3	Desa yang melaksanakan GERMAS	100	100	100	100	100
4	RT yang ber PHBS	38,5	39,7	43,32	45,28	46,06

Sumber : Laporan Tahunan 2018-202

b) Upaya Gizi Masyarakat

Tabel 2.6
Capaian Indikator Gizi Masyarakat
Tahun 2018-2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Penimbangan Balita D/S	88,5	95,1	89,0	88,5	92,1
2	Balita naik berat badannya N/D'	59	66	66,3	48,6	49,3
3	Bayi 6 (Enam) bulan mendapat ASI ekslusif	91,3	78,9	78,1	78,4	86,6
4	Pemberian FE3 (tablet tambah darah) pada ibu hamil	82,1	83,89	80	81	82
5	Pemberian Vitamin A kepada balita	84,7	85,43	86	87	88
6	Stunting (Balita)	18,7	6,43	9,5	11,0	16,2
7	Pemberian Vitamin A pada ibu nifas	90,6	93,57	70	73	76
8	Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100	100	100	100	100

Sumber : Laporan Tahunan 2018-2022

c) Upaya Kesehatan Lingkungan

Tabel 2.7
Capaian Indikator Kesehatan Lingkungan
Tahun 2018-2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Persentase penduduk dengan akses air bersih memenuhi syarat	91,6	92,5	93,7	97,8	100
2	Persentase jamban sehat	95	96	97	97	200
3	Persentase rumah sehat	65,45	66,74	76,77	78,8	79,3
4	Cakupan SPAL yang memenuhi syarat	61,28	63,48	65,14	69,38	86,23
5	Cakupan pengolahan sampah yang memenuhi syarat	31,48	31,55	32,73	35,87	55,78
6	TTU yang memenuhi syarat kesehatan	26,0	26,0	26,1	26,3	29,5
7	TPM yang memenuhi syarat kesehatan	29,8	30	30,9	31,08	32

Sumber : Laporan Tahunan 2022

d) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Tabel 2.8
Capaian Indikator Kesehatan Ibu Anak dan KB
Tahun 2018-2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan (K1)	101,6	96,1	93,6	86,7	103,8
2	Kontak keempat ibu hamil dengan tenaga kesehatan (K4)	95,53	83,9	89,6	87,9	80
3	Ibu maternal dengan komplikasi tertangani	20	20	100	100	100
4	Persalinan yang dibantu tenaga kesehatan (Linakes)	95,6	93,6	91,3	84,9	79
5	Pelayanan nifas lengkap oleh tenaga kesehatan (KF3)	100	93,6	82,7	91,9	77,5
6	Ibu hamil yang diperiksa HIV	74	75	74,57	93,6	85,8
7	Pelayanan kesehatan neonatus pertama (KN1)	49,7	42,0	97,52	98	80,1
8	Pelayanan kesehatan neonatus lengkap (KN lengkap)	65,3	73,0	94,32	96	73,58
9	Cakupan kunjungan	92,5	114,6	98,8	98,8	73,58

	anak bayi					
10	Cakupan kunjungan anak balita	103,9	8,7	53,21	95,32	104,7
11	Cakupan kunjungan prasekolah	100	100	100	100	100
12	Cakupan peserta KB aktif	67,9	44,6	60,7	60,7	72,8

Sumber : Laporan Tahunan Tahun 2018-2022

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 2.9
Capaian Indikator P2P
Tahun 2018-2022

P2P	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1. IMUNISASI	Imunisasi Dasar lengkap (IDL)	89,0	77,19	51,6	47,80	79
	Desa UCI *(Universal Child Immunizatio n)*	67	44	51,55	47,80	11,1
	Imunisasi DT	93	68	59,6	42,8	70,4
	Imunisasi TD	93	77,19	12,1	16,8	22,0
	Imunisasi campak	89,59	77,19	51,6	47,8	75,3
2.TB paru	Proporsi suspek yang diperiksa	10,9	17,85	18,53	125,89	120,34
	Penemuan kasus baru	109,82	144	35	90,47	120,34
	Angka kesembuhan	70	95	91	100	100
	Penderita TB dewasa yang diperiksa HIV	100	100	100	100	100
3.Rabies	Cuci luka terhadap kasus rabies	100	100	100	100	100
	Vaksinasi terhadap kasus rabies	100	100	100	100	100
4.HIV/AIDS	Ibu hamil yang diperiksa	70	70,21	74,57	93,6	85,8

	HIV					
5.Diare	Penemuan kasus diare	58,0	89,3	22,8	23,6	50
6.ISPA	Penemuan kasus pneumonia	9,59	3,15	0	8,9	2,77
7.DBD	Penemuan dan penanganan kasus DBD	8 kasus (87/100.000 penduduk)	14 kasus (155/100.000 penduduk)	2 kasus (20,8/100.000 penduduk)	7 kasus (70/100.000 penduduk	48 kasus (572/100.000 Penduduk
8.PTM	Penderita hipertensi>15 th yg dilayanani	6,87	26,46	30,21	92,9	95,3
9.DM	Pendertita DM >15 th yang dilayani	30	55,89	113	98,92	102,7
10.Usia produktif	Usia 15-59 yang mendapat plyanan kesehatan	52	20,07	48,42	49,71	101,92

Sumber : Laporan Tahunan Tahun 2018- 2022

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Gambaran kunjungan rawat jalan di Puskesmas Kurai Taji Tahun 2018 - 2022:

Tabel 2.10
Tabel Kunjangan Rawat Jalan Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018 - 2022

No	Unit pelayanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Puskesmas Induk	10.672	17.562	8.872	8.572	8.220
2	Pustu Marabau	472	311	425	363	555
3	Pustu Sungai Kasai	611	325	572	704	590
4	Poskesdes Pauh	401	235	397	402	365
5	Poskesdes Balai	589	312	591	633	480
6	Poskesdes Simpang	479	209	427	329	532
7	Poskesdes Batang Tajongkek	389	295	386	363	382

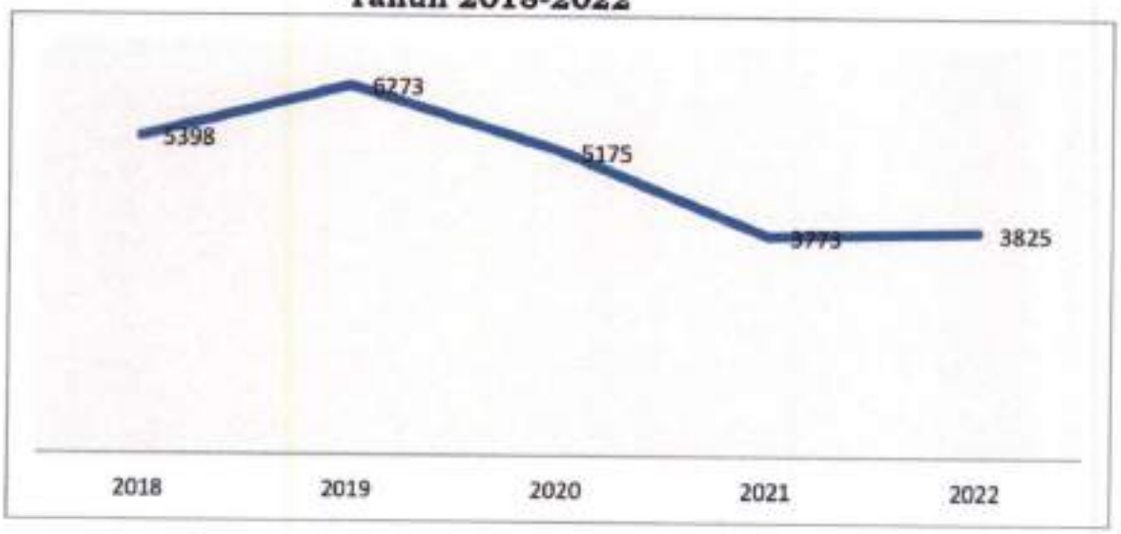
8	Poskesdes Toboh Palabah	349	220	249	236	358
9	Poskesdes Rambai	601	318	598	613	552
10	Poskesdes Punggung Lading	508	308	463	410	520

Sumber: Profil Puskesmas Kurai TajiTahun 2018-2022

Kunjungan tiap ruang digabarkan pada grafik berikut :

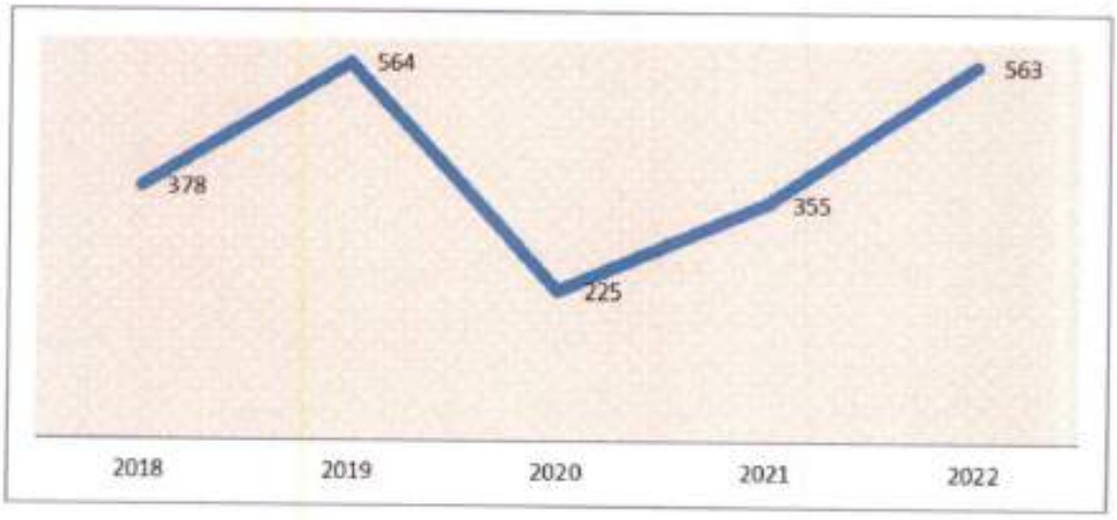
1. Pelayanan Umum

Grafik 2.1
Kunjungang Pasien Pelayanan Umum Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018-2022



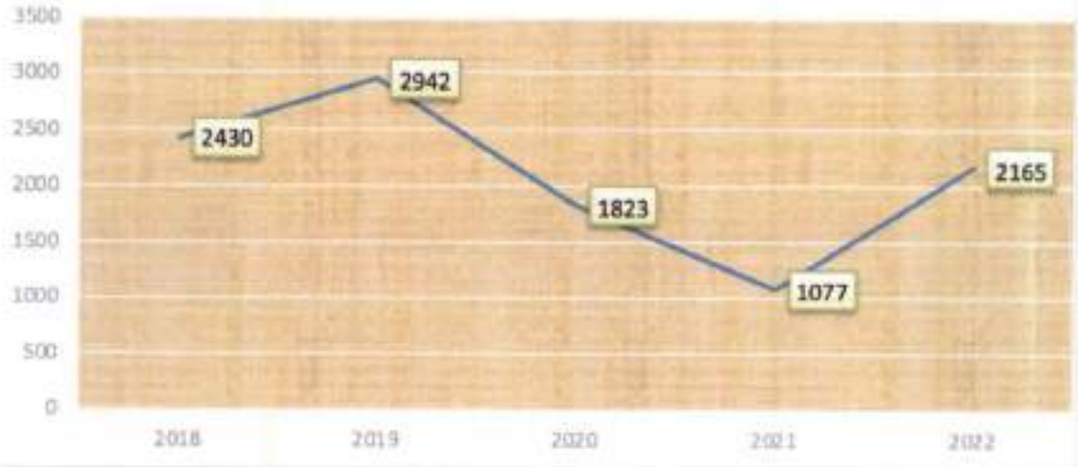
2. Ruang Gigi

Grafik 2.2
Kunjungang Pasien Ruang Gigi Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018-2022



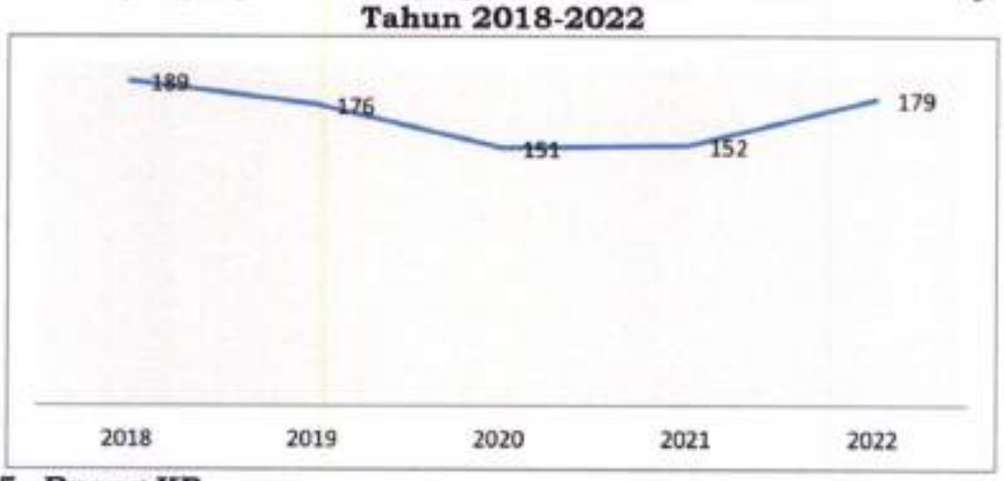
3. Ruang KIA

Grafik 2.3
Kunjungan Pasien Ruang KIA Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018-2022



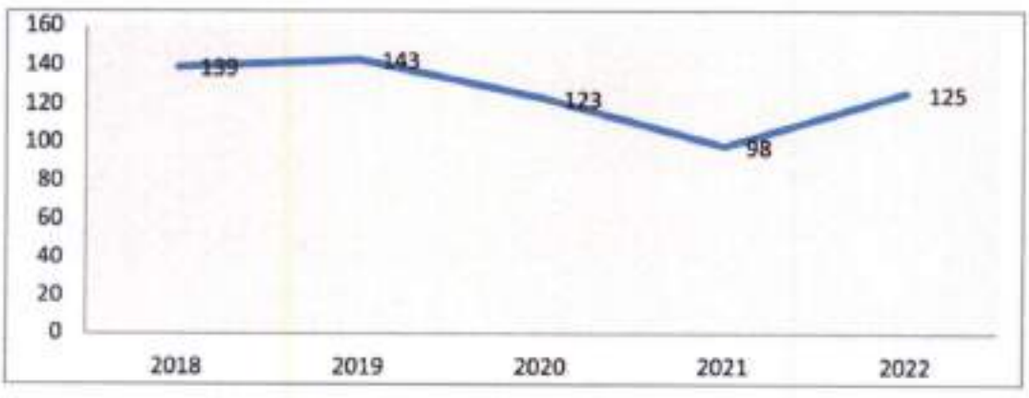
4. Ruang Imunisasi

Grafik 2.4
Kunjungang Pasien Ruang Imunisasi Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018-2022



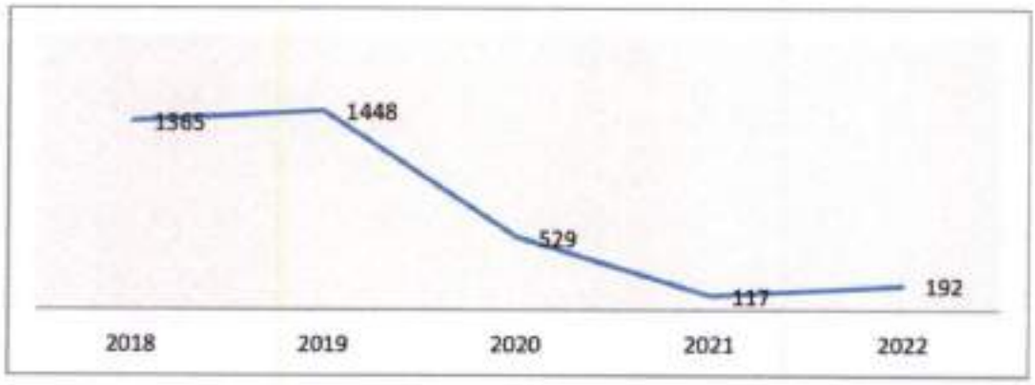
5. Ruang KB

Grafik 2.5
Kunjungang Pasien Ruang KB Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018-2022



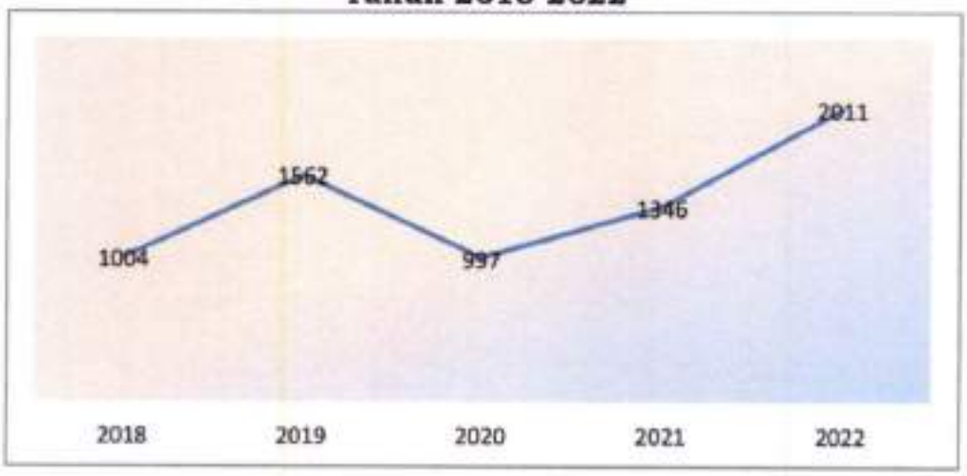
6. Ruang Tindakan

Grafik 2.6
Kunjungan Ruang Tindakan Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018-2022



7. Laboratorium

Grafik 2.7
Kunjungan Laboratorium Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018-2022



3.Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

UPTD Puskesmas Kurai Taji melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap tingkat pelayanan Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Kurai Taji masuk ke kategori baik dengan nilai IKM 76,33 di tahun 2018, meningkat menjadi 79,87 tahun 2019, meningkat 80,28 di tahun 2020, meningkat menjadi 82,13 di tahun 2021 dan meningkat kembali menjadi 83,64 di tahun 2022.

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Kurai Taji Lima Tahun terakhir dari tahun 2018- tahun 2022 dapat dilihat pada grafik berikut

Grafik 2.8
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018-2022

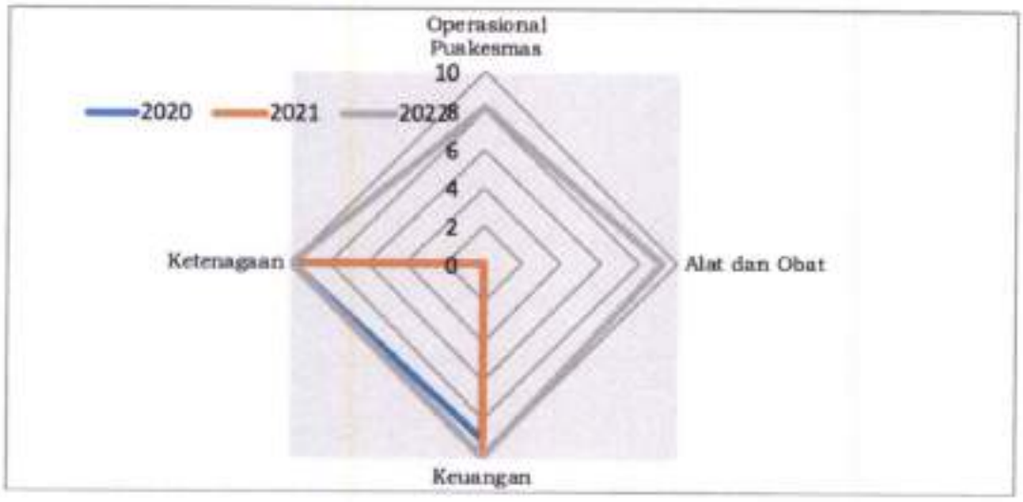
Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji diperlukan adanya Operasional Puskesmas, Alat dan Obat, Keuangan dan Ketenagaan yang memenuhi Standar Pelayanan.

Dalam hal ini, dilakukan penilaian terhadap kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas. Rata-rata tingkat kinerja administrasi dan manajemen di Puskesmas Kurai Taji berada pada kategori Sangat Baik dengan nilai mencapai lebih dari 9,0%. Capaian kinerja Administrasi Puskesmas Kurai Taji tiga (3) tahun terakhir dapat dilihat pada pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.11
Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2018 – 2022

No	Indikator Kinerja	2018	2019	2020	2021	2022	Ket
1	Operasional Puskesmas	7,43	10	8,14	8,16	8,17	
2	Alat dan Obat	9,014	10	9,14	9,18	9,18	
3	Keuangan	8,50	10	9	10	10	
4	Ketenagaan	10,0	10	10	10	10	
	Rata-rata	7,43	10	9,07	9,33	9,33	

Grafik 2.9
Grafik Indeks Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas Kurai Taji Tahun 2018-2022



BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji berada di wilayah perdesaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, memiliki potensi masalah kesehatan. Selain itu, terdapat juga peluang yang besar untuk menyelesaikannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaiatan dengan kinerja Puskesmas Kurai Taji pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut :

Tabel 3.1
Penetapan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Total
1	Rendahnya capaian RT Ber-PHBS (46,06% target 65 %)	3	4	4	48
2	Tingginya angka stunting (16,2%)	5	5	5	125
3	Rendahnya cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar (80% target 100%)	5	5	4	100
4	Rendahnya cakupan bayi baru lahir seuai standard (73,58% target 100%)	5	5	4	100
5	Rendahnya pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standard (79% target 100%)	4	5	4	80
6	Rendahnya capaian Imunisasi Dasar Lengkap pada anak (79% target 95%)	4	5	4	80
7	Meningkatnya angka kejadian *Demam Berdarah Dengue* (DBD) di di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kurai Taji 48 kasus (572/100.000 Penduduk	5	5	5	125
8	Rendahnya cakupan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat (35,87% target 80%)	3	4	3	36

Dari penetapan prioritas masalah dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) diperoleh urutan prioritas masalah sebagai berikut :

Tabel 3.2
Urutan Prioritas Masalah

No	Masalah
1	Meningkatnya angka stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kurai Taji (16,2%)
2	Meningkatnya angka kejadian *Demam Berdarah Dengue* (DBD) di di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kurai Taji 48 kasus (572/100.000 Penduduk
3	Rendahnya cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar (80% target 100%)
4	Rendahnya cakupan bayi baru lahir seuai standard (73,58% target

	100%)
5	Rendahnya pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standard (79% target 100%)
6	Rendahnya capaian Imunisasi Dasar Lengkap pada anak (79% target 95%)
7	Rendahnya capaian RT Ber-PHBS (46,06% target 65 %)
8	Rendahnya cakupan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat (35,87% target 80%)

Dari tabel urutan prioritas masalah dapat dilihat bahwa permasalahan yang ada di Puskesmas Pariaman diantaranya sebagai berikut :

1. Upaya Gizi Masyarakat

Capaian gizi masyarakat yang masih belum mencapai target yaitu :

a) Meningkatnya angka stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kurai Taji dari 11% tahun 2021 menjadi 16,2% tahun 2022

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Keadaan ekonomi masyarakat yang menengah ke bawah	1.SDM Puskesmas Kurai Taji telah terpenuhi berdasarkan permenkes
2	Adanya penyakit penyerta pada anak yang mempengaruhi pertumbuhan dan berat badan balita	2.Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
3	Kurang pengetahuan pola asuh yang baik bagi anak	3.Kota Pariaman sudah UHC (*Universal Health Coverage)*
4	Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi seimbang untuk balita	4. Adanya dukungan anggaran untuk pencegahan dan penatalaksanaan stunting dari dana APBDes

2. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

Beberapa masalah dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji yaitu :

a) Meningkatnya angka kejadian *Demam Berdarah Dengue* (DBD)di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kurai Taji dari 7 kasus (70/100.000 penduduk) tahun 2021 menjadi 48 kasus (572/100.000 Penduduk) tahun 2022

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Rendahnya perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah yang memenuhi syarat sehingga banyaknya ditemukan perindukan nyamuk di lingkngan pemukiman	SDM Puskesmas yang sudah memenuhi berdasarkan standar Permenkes
2	Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD	Adanaya anggaran Desa untuk kegiatan kesehatan
3	Rendahnya partisipasi masyarakat dalam melaksanakan kegiatan Gotong Royong	Adanya kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik) di Desa
4	Belum optimalnya peran lintas sektor dalam pencegahan dan penatalaksanaan DBD	

b) Rendahnya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap yaitu 79% dari target 95%

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Kurangnya pengetahuan Orang Tua balita tentang imunisasi sehingga anak tidak diizinkan untuk imunisasi	1. SDM Puskesmas Kurai Taji telah terpenuhi berdasarkan permenkes
2	Adanya isu vaksin haram di media sosial sehingga mempengaruhi orang tua balita dalam pemberian imunisasi	2. Sarana dan prasarana yang memadai dalam menunjang pelayanan imunisasi pada balita
3	Adanya kekhawatiran orang tua terhadap vaksin yang diberikan yaitu vaksin Covid 19	3. Adanya posyandu balita di tingkat desa dalam pemberian pelayanan imunisasi pada balita
4	Belum optimalnya peran serta dan dukungan lintas sektor dalam pemberian IDL pada balita	4. Adanya APBDes untuk mendukung operasional pelayanan di posyandu

3. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan KB masih mengalami beberapa masalah yaitu :

a) Rendahnya cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar (80% target 100%)

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Tingginya mobilisasi penduduk khususnya pada ibu hamil, sehingga pada saat bersalin dan bayi yang dilahirkan tidak menjadi sasaran wiayah kerja UPTD Puskesmas Kurai Taji	Adanya Bidan Desa yang bertugas di masing-masing desa wilayah kerja puskesmas
2		Akses ke sarana pelayanan kesehatan lancar dan terjangkau
3		Sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar yang memadai

b) Rendahnya cakupan bayi baru lahir seuai standard (73,58% target 100%).

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Tingginya mobilisasi penduduk khususnya pada ibu hamil, sehingga pada saat bersalin dan bayi yang dilahirkan tidak menjadi sasaran wiayah kerja UPTD Puskesmas Kurai Taji	Adanya Bidan Desa yang bertugas di masing-masing desa wilayah kerja puskesmas
2		Akses ke sarana pelayanan kesehatan lancar dan terjangkau
3		Sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar yang memadai

c) Rendahnya pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standard (79% target 100%)

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Tingginya mobilisasi penduduk khususnya pada ibu hamil, sehingga pada saat bersalin dan bayi yang dilahirkan tidak menjadi sasaran wiayah kerja UPTD Puskesmas Kurai Taji	Adanya Bidan Desa yang bertugas di masing-masing desa wilayah kerja puskesmas
2		Akses ke sarana pelayanan kesehatan lancar dan terjangkau
3		Sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar yang memadai

4. Upaya Promosi Kesehatan

Capaian upaya promosi kesehatan yang masih belum mencapai target :

a) Rendahnya cakupan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat (35,87% target 80%)

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Perubahan perilaku masyarakat di pengaruhi oleh banyak faktor seperi: tingkat pendidikan, pengetahuan, lingkungan, dan status kesehatan individu	SDM Puskesmas yang memadai dalam pelaksanaan edukasi tentang PHBS baik secara kualitas (kompeten) maupun kuantitas (jumlah)
2	Adanya budaya dalam masyarakat menggunakan rokok seperti: mengundang pesta baralek dengan memberi rokok	Adanya Klinik UpayaBerhenti Merokok (UBM) di Puskesmas Kurai Taji
3	Peran lintas sektor yang kurang optimal dalam mendukung pelaksanaan PHBS	Adanya Perda rokok di kota Pariaman.
4	Keterbatasan anggaran dalam pelaksanaan kegiatan PHBS	Adanya APBDes untuk mendukung kegiatan PHBS di Desa

5. Upaya Kesehatan Lingkungan

Capaian beberapa indicator kesahatan lingkungan yang belum mencapai target yaitu:

a) Rendahnya cakupan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat (35,87% target 80%)

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Kurangnya pengetahuan maayarakat tentang pengelolaan sampah yang memenuhi syarat	Adanya penyediaan gerobak sampah di masing-masing desa
2	Kurang dan sarana dan prasarana dalam pengelolaan sampah	Sudah ada petugas kebersihan (barakai) di masing-masing desa
3	Belum optimalnya peran lintas sektor dalam pengelolaan sampah	Sudah ada mobil pengangkut sampah beroperasi pada wilayah tertentu

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Kurai Taji dengan 2 (dua) puskesmas pembantu serta 7 buah poskesdes bersaing dengan klinik swasta, dokter praktek mandiri, bidan praktek swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja puskesmas. Wilayah kerja puskesmas Kurai Taji berbatasan

dengan wilayah kerja Puskesmas Marunggi, Air Santok, Pariaman. Sehingga menunjukan tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Kurai Taji bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan mencari peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan, diharapkan akan berdampak pada kunjungan pasien atau masyarakat ke Puskesmas Kurai Taji dalam rangka kunjungan sehat maupun kunjungan sakit.

B. ISU STRATEGIS

1. Stunting (Balita Pendek)
2. AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi)
3. Peningkatan cakupan Imunisasi Dasar (IDL)
4. Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif
5. Cakupan penemuan kasus TB
6. Pengendalian pencegahan penyakit Hipertensi

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Kurai Taji telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hokum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi, dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Kurai Taji dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan system akuntansi, persiapan data, dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola piker Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kurai Tajiyang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Dinas Kesehatan Propinsi, dan Kementrian Kesehatan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi Pasien (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan akan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) pada tahun 2019 untuk seluruh Kota Pariaman. Sedangkan palayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *Hardware*, *Software*, dan jaringan di Puskesmas Kurai Tajisudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program TB, Posbindu PTM, HIV, Pengelola Barang Daerah dan Kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Kurai Tajiseperti unit *Fotometer* untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit*Hemato Analizer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit *diagnostic vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta Autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain paralatan kedokteran canggih, Puskesmas Kurai Tajitelah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal.

Pengadaan paralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan anggaran kapitas JKN Puskesmas.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas Kurai Tajisejak tahun 2008 telah mengalami beberapa kali renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan pergantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan puskesmas yaitu penambahan ruangan tata usaha.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Pukesmas dan DAK (Dana Alokasi Khusus).

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal Puskesmas Kurai Taji adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPTD Puskesmas Kurai Taji dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan.Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan professional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analisis kesehatan, asisten apoteker, perekam medis, sanitarian, gizi, dan bidan.

Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/ MTBS, pemeriksaan ibu dan anak,

pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kautuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Kurai Taji adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantuk, layanan Posyandu lansia, Pusbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum seperti ojek, dekat dengan permukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Kurai Taji sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya palayanan di Puskesams menjadikan Puskesmas Kurai Taji memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas , kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alas an maysarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Kurai Taji .

Perkembangan pemukiman dan kawasan industry yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas Kurai Taji dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik

masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

a. Pelayanan ibu bersalin 24 jam
b. Pelayanan ibu hamil dengan USG
c. Pengaktifan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM)
d. Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional (Akupresure)
e. Pelayanan Pengobatan Dukungan dan Perawatan (PDP) untuk Pasien HIV/AIDS
f. Konsultasi obat dan kegiatan CBIA
g. Pelayanan pengobatan dan terapi IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) pada pasien Napza
h. Pengembangan media digitalisasi promosi kesehatan
i. Sistem manajemen digitalisasi (pendaftaran, rekam medis, informasi kesehatan).

4. *Vertical Integration* (integrasi vertical)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertical dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Pariaman melalui koordinasi perencaaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kota Pariaman.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kurai Taji sampai tahun 2027 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Kurai Tajisetiap tahun mengharuskan Puskesmas Kurai Tajiuntuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberi pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat.

Berdasarkan latar belakang diatas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Kurai Taji yaitu:

a. Pelayanan ibu bersalin 24 jam
b. Pelayanan ibu hamil dengan USG
c. Pengaktifan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM)
d. Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional (Akupresure)
e. Pelayanan Pengobatan Dukungan dan Perawatan (PDP) untuk Pasien HIV/AIDS
f. Konsultasi obat dan kegiatan CBIA
g. Pelayanan pengobatan dan terapi IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) pada pasien Napza
h. Pengembangan media digitalisasi promosi kesehatan
i. Sistem manajemen digitalisasi (pendaftaran, rekam medis, informasi kesehatan)

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi puskesmas dan peningkatan kunjungan puskesmas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. Ruang khusus untuk penyakit menular/ infeksius
b. Pembentukan posyandu prima

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas

Kurai Tajiperlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

a. Penambahan tenaga Refraksi Optisi
b. Penamambahan tenaga Elektromedik
c. Penambahan tenaga rekam medis

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS KURAI TAJI

Visi Puskesmas Tahun 2023 - 2028:

"Mewujudkan masyarakat Sehat di wilayah Kerja Puskesmas Kurai Taji"

Visi Puskesmas Kurai Taji memiliki keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman yaitu " **Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan** ". Puskesmas mendukung Visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu.

Keterkaitan visi puskesmas dengan Visi Pemerintah Kota Pariaman yaitu : " **Pariaman Kota Wisata, Perdagangan, Jasa yang Religius dan Berbudaya**". Visi tersebut akan diwujudkan dengan Misi ke 2 yaitu : Mewujudkan kehidupan masyarakat yang berkualitas dan berbudaya.

Sesuai dengan arah strategi RPJMD Kota Pariaman dibidang Kesehatan adalah :

1. Peningkatan kesehatan ibu dan anak dan kesehatan produksi.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat.
3. Peningkatan Pengendalian Penyakit.
4. Pemberdayaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)
5. Penguatan Sistem, Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan.

B. MISI PUSKESMAS

Misi :

1. Memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu

C. TUJUAN PUSKESMAS

Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji.

D. SASARAN PUSKESMAS

Tujuan dan sasaran Puskesmas Kurai Taji sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN		INDIKATOR SASARAN
Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji	1. Meningkatnya pelayanan kesehatan Ibu,anak, remaja, usia produktif, dan lansia	1	Pelayanan kesehatan pada ibu hamil
		2	Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin
		3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
		4	Pelayanan kesehatan balita
		5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
		6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
		7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
	2.Meningkatnya status gizi masyarakat	8	Persentase *wasting*(Balita Kurus)
		9	Persentase balita kurus yang mendapat PMT
	3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	10	Persentase keberhasilan pengobatan TB
		11	Pelayanan kesehatan orang terduga TB
		12	Case Fatality Rate (CFR) DBD
		13	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
		14	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
		15	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
		16	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) berat
		17	Persentase desa UCI
		18	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
	4. Meningkatnya lingkungan sehat	19	Persentase rumah sehat
	5. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	20	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
	6. Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	21	Indeks keluarga sehat (IKS)
		22	Persentase rumah tangga ber PHBS

E. STRATEGI DAN SARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang ,pameriksaan laboratorium canggih) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analisis kesehatan, kesehatan masyarakat, dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative 9. Sistem pengaduan kepuasan pasien yang sudah dikelola dengan baik	1. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 2. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll) 3. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 4. Kurangnya daya tarik puskesmas menjangkau peserta JKN diluar wilayah Puskesmas 5. Standar pelayanan yang masih belum optimal

F. Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi puskesmas (S1, O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W3, O1) 2. Mengatasi

	kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1) 3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1) 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tariff pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)	keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W4, O1)
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional puskesmas	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2, O2)	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4, O2)
3. Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) 4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, laynanan JKN dan keunggulan puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1, O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W2, O3) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3, O3) 4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4, O3)

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antara FKTP	1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi puskesmas (S1, T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan puskesmas (S6, T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan puskesmas	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan puskesmas mengajangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi competitor FKTP (W6, T1)
3. Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesms sebagai dasar hukum kinerja pelayanan puskesmas 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)	Meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dalam pengolaan pelayanan Publik (S9, T2)
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem menajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan	Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2, T2)

	pelayanan JKN di Puskesmas (S2, T3)	

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji	1. Meningkatnya pelayanan kesehatan Ibu,anak, remaja, usia produktif, dan lansia 2. Meningkatnya status gizi masyarakat 3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit 4. Meningkatnya lingkungan sehat 5. Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat.	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia 2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui 3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan 5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas 6. Peningkatan lingkungan sehat 7. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.	1. Mengoptimalkan posyandu dengan pemenuhan alkes dan bahan habis pakai di posyandu 2. Mengoptimalkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, konseling laktasi, konseling gizi, pemberiam PMT bagi balita gizi kurang, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining resti pre eklampsia 3. Meningkatkan promosi kesehatan melalui digitalisasi promosi kesehatan 4. Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV layanan IVA, Posbindu, IPWL dan PDP 5. Membentuk jejaring kerja sama dengan Dokter Praktek Swasta ,BPM, klinik dan RS , melalui supervisi dan pembinaan 6. Pembinaan

			PHBS 7. Pembinaan Rumah Sehat 8. Meningkatkana Pemantauan Tempat Fasilitas Umum (TFU) dan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di desa 9. Membudayakan GERMAS di masyarakat.
	6. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.	1. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana dan prasarana 2. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	1. Menganggarkan pelatihan SDM Kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai Permenkes 2. Pengadaan obat serta dan alat kesehata kesehatan melalui kapitasi JKN

BAB V

RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif. Dapat dilihat dalam table 5.1 dan table 5.2.

Tabel 5.1
Indikator Kinerja Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2023-2028

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Awal Periode (2022)	Target						Kinerja Akhir Periode	Penanggung Jawab
				2023	2024	2025	2026	2027	2028		
1	*2*	*3*	*4*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	67/100 KH	102/ 100. KH	96/100 KH	95/100 KH	0	0	0	0	KIA
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	17,4/100 0 KH	13/1000 KH	12/100 0 KH	10/100 0 KH	9/1000 KH	8/10 00 KH	8/10 00 KH	8/10 00 KH	KIA
3	Prevalensi Stunting	Persen	9	8,9	8.4	7.9	7.4	6,9	6,9	6,9	Gizi

4	Prevalensi Wasting	Persen	7,8	5.5	5	4.5	4.5	4,5	4,5	4,5	Gizi
5	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	0,32	0,28	0,29	0,30	0,31	0,32	0,32	0,32	
6	Treatment Covarage (TC) TB	Persen	60,4	90	90	90	90	90	90	90	P2P
7	Prevalensi HIV	Persen	0,01	0.005	0.005	0.005	0.005	0,005	0,005	0,005	P2P
8	% Desa/kel yang memilik Pos TB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	P2P
9	% orang pada kelompok beresiko HIV yang dilakukan skrining	Persen	79,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
10	Angka Bebas Jentik	Persen	80	80	85	90	90	90	90	90	PL
11	% Balita kurus mendapatkan PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
12	% Tempat Pengolahan Pangan yang memenuhi syarat	Persen	34,7	45	50	55	55	55	55	55	PL
13	% Desa/Kelurahan ODF	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL

14	% Tempat Fasilitas Umum yang diawasi	Persen	54,03	55	60	65	65	65	65	65	PL
15	% RT yang melakukan pengolahan sampah	Persen	40,06	75	80	85	85	85	85	85	PL
16	% posyandu aktif	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
17	% Ibu hamil Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	90,71	100	100	100	100	100	100	100	KIA
18	% Ibu bersalin Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	92,23	100	100	100	100	100	100	100	KIA
19	% Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	96,93	100	100	100	100	100	100	100	KIA
20	% Balita Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	97,57	100	100	100	100	100	100	100	KIA

21	% usia pendidikan dasar Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,40	100	100	100	100	100	100	100	Promkes
22	% Usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	69,68	100	100	100	100	100	100	100	PTM
23	% usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	83,83	100	100	100	100	100	100	100	KIA
24	% Bumil KEK dapat PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
25	% Rematri dapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	27,5	56	58	60	62	66	66	66	Gizi
26	% Bayi <6 ASI Eksklusif	Persen	84,3	60	65	70	70	70	70	70	Gizi
27	% Succes Rate	Persen	90,5	95	95	95	95	95	95	95	P2P

28	% Penemuan Kasus TB	Persen	248,5	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	P2P
29	% Imunisasi Dasar Lengkap	Persen	78	95	95	95	95	95	95	95	Imunisasi
30	% Desa /Kelurahan UCI	Persen	42,3	85	85	85	85	85	85	85	Imunisasi
31	% Desa/Kel yg merespon peringatan dini KLB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Surveilans
32	% Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	52,81	100	100	100	100	100	100	100	PTM
33	% Penderita DM mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	105,4	100	100	100	100	100	100	100	PTM
34	% Terduga TB mendapat pelayanan	Persen	88,16	100	100	100	100	100	100	100	P2P

	kesehatan sesuai standar										
35	% Orang dengan resiko HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	79,11	100	100	100	100	100	100	100	P2P
36	% Penderita ODGJ mendapat pelyanan kesehatan sesuai standar	Persen	104,1	100	100	100	100	100	100	100	PTM
37	% Balita pneumonia yang ditangani	Persen	87,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
38	% Rumah yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah	Persen	NA	80	85	90	90	90	90	90	PL
39	% Rumah tangga akses jamban	Persen	100	80	85	90	90	90	90	90	PL
40	% Sarana Air minum yang di awasi/ diperiksa sesuai standar	Persen	68,3	55	60	65	65	65	65	65	PL

41	% RT ber PHBS	Persen	47,6	55	60	65	65	65	65	65	Promkes
42	% Desa/ Kel yang menerapkan GERMAS	Persen	100	90	100	100	100	100	100	100	Promkes

Tabel 5.2
Rencana Program dan Kegiatan Puskesmas Kurai Taji
Tahun 2023-2028

NO	PROGRAM / KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA												
					2022	Anggaran	2023	Anggaran	2024	Anggaran	2025	Anggaran	2026	Anggaran	2027	Anggaran	2027	Anggaran	PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
1	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat kab/kota.	Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil	% Ibu hamil Yang mendaptkan pelayanan kesehatan	(Jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal minimal	80 %	Rp. 102.918.000	100 %	Rp.108.063.900	100 %	Rp.113.467.095	100 %	Rp.119.140.450	100 %	Rp.125.097.472	100 %	Rp.131.352.346	100 %	Rp.131.352.346	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil	BOK

			sesuai standar (K4)	4 kali oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu) / (jumlah sasaran ibu hamil disatu wilayah dalam 1 tahun) x 100%																
2		Pengelolaan pelayanan kesehatan pada bayi	% Cakupan kunjungan Bayi sesuai standar (DDTK Kontak Lengk	Cakupan kunjungan bayi umur 29 hari sampai 11 bulan melakukan pelayanan sesuai standar	73,58 %	Rp.17.950.000	100 %	Rp.18.874.500	100 %	Rp.19.789.875	100 %	Rp.20.779.369	100 %	Rp.21.813.337	100 %	Rp.22.909.254	100 %	Rp.22.909.254	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

			ap)																	
3		Pengelolaan pelayanan kesehatan pada balita	% Pelayanan anak balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan sesuai standart	Jumlah anak balita yg memperoleh pelayanan sesuai standar di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun/Jumlah seluruh anak balita di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun	104,70%	Rp38.260.000	100 %	Rp.40.173.000	100 %	Rp.42.181.650	100 %	Rp.44.290.733	100 %	Rp.46.505.269	100 %	Rp.48.830.533	100 %	Rp.48.830.533	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

4		Pengelolaan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	% Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	(Jumlah Puskesmas yang melaksanakan penjaringan siswa kelas 1, 7 dan 10 di suatu wilayah dalam 1 tahun/jumlah seluruh Puskesmas di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun yang sama) x 100 %	140,16%	Rp. 28.530.000	87%	Rp.29.956.500	88%	Rp.29.956.500	89%	Rp.31.454.325	90%	Rp.33.027.041	91%	Rp.34.678.393	91%	Rp.34.678.393	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	BOK

5		Pengelolaan pelayanan kesehatan pada lanjut usia	% usia 60 tahun keatas (Lansia) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah lansia yang mendapat pelayanan dibagi jumlah lansia semuanya di kali 10%	100,0%	Rp.18.204.000	100%	Rp.19.114.200	100%	Rp.20.069.910	100%	Rp. 21.073.406	100%	Rp.22.127.076	100%	Rp.23.233.430	100%	Rp.23.233.430	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	BOK
6		Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	% bumil yang dapat TTD 90 tablet selama hamil	(Jumlah ibu hamil yang mendapat TTD di suatu wilayah/ jumlah seluruh ibu hamil yang ada di suatu wilayah) x 100%	100%	Rp.13.840.000	100%	Rp.14.532.00	100%	Rp.15.258.600	100%	Rp.16.021.500	100%	Rp.16.822.607	100%	Rp.17.633.737	100%	Rp.17.633.737	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK

7			% Bumil KEK yang dapat makanan tambahan	Jumlah Ibu hamil yang mendapat makanan tambahan/Jumlah keseluruhan Ibu hamil KEK X 100%	100%	Rp.1.300.000	100 %	Rp.1.365.00	100 %	Rp.1.433.250	100 %	Rp.1.504.913	100 %	Rp. 1.580.158	95%	Rp.1.659.166	95%	Rp.1.659.166	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
8			Cakupan Ibu Nifas mendapat Vitamin A	(Jumlah ibu baru melahirkan yang mendapatkan vit. A / jumlah seluruh ibu nifas dalam kurung waktu tertentu x 100%	100%	Rp.1.280.000	100 %	Rp.1.344.000	100 %	Rp.1.411.200	100 %	Rp.1.481.760	100 %	Rp.1.555.848	100 %	Rp.1.633.640	100 %	Rp.1.633.640	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK

9			Cakupan Balita 6 - 59 bulan mendapat kapsul vitamin A	(Jumlah balita 6 - 59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A / jumlah balita 6 - 59 bulan dalam kurun 1 tahun) x 100%	100%	Rp.6.440.000	100%	Rp.6.762.000	100%	Rp.7.100.100	100%	Rp.7.455.105	100%	Rp.7.827.860	100%	Rp.8.219.253	100%	Rp.8.219.253	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
10			Cakupan Balita Kurus mendapat makanan tambahan	(Jumlah baduta kurus yang mendapat makanan tambahan/jumlah seluruh baduta yang diukur) x 100%	100%	Rp.1690.000	100%	Rp.1744.500	100%	Rp.1.863.255	100%	Rp.1.956.386	100%	Rp.2.054.026	100%	Rp.2.156.916	100%	Rp.2.156.916	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK

11			Cakupan Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan	Jumlah Gizi Buruk yang di rawat /Seluruh Anak gizi buruk X 100%	100%	Rp.2.100.000	100 %	Rp.2.205.000	100 %	Rp.2.315.250	100 %	Rp.2.431.000	100 %	Rp.2.552.563	100 %	Rp.2.680.191	100 %	Rp.2.680.191	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
12			Cakupan balita yang ditimbang (D/S)	(Jumlah anak yang berusia 0 -59 bulan yang ditimbang berat badannya / Jumlah balita yang ada dalam kurun waktu 1 tahun) x 100	91,2%	Rp.10.200.000	94%	Rp.10.710.000	94,5 %	Rp.11.245.500	95%	Rp.11.807.775	95,5 %	Rp.12.398.164	96%	Rp.13.018.072	96%	Rp.13.018.072	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK

13			Cakupan Remaja Putri yang mendapat TTD	(Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah/ jumlah seluruh remaja putri yang ada di suatu wilayah) x 100%	100%	Rp.13.480.000	78%	Rp.14.514.000	79%	Rp.14.861.700	80%	Rp.15.604.785	80%	Rp.16.385.024	82%	Rp.17.204.275	82%	Rp.17.204.275	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
14			Stunting	Jumlah Balita sangat pendek + pendek/ Jumlah Balita yang ditimbang X 100%	16,10 %	Rp.10.000.000	9%	Rp.10.500.000	8,5%	Rp.11.025.000	8.3%	Rp.11.576.250	8.2%	Rp.12.155.063	8%	Rp.12762.816	8%	Rp.12762.816	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	BOK
15		Pengelolaaan Kesehatan Pencegahan dan	Angka kesakitan (Insiden Rate/IR)	Jumlah kasus DBD dibagi jumlah penduduk di kali 100.000	48 kasus	-	27 kasus	-	25 kasus	-	24 kasus	-	23 kasus	-	22 kasus	-	22 kasus	-	Pelayanan kesehatan Penyakit Menular	BOK

		pengendalian Penyakit	penderita DBD per 100.000 penduduk																dan Tidak Menular	
16			Persentase Penemuan Kasus TBC (Case Detection Rate/ CDR)	Jumlah Penemuan kasus TB dibagi Target dikali 100 %	120,34%	Rp.3.000.000	100 %	Rp.3.150.000	100,0%	Rp.3.307.500	100,0%	Rp.3.472.875	100 %	Rp.3.646.519	100,0%	Rp.3.828.845	100,0%	Rp.3.828.845	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC	BOK
17			Persentase Keberhasilan Pengobatan kasus TBC (*Success Rate*)	Jumlah kasus TB BTA (+) yang disembuhkan di tambah Kasus TB Pengobatan Lengkap Dibagi keseruhan kasus	100%	-	100 %	-	100 %	-	100 %	-	100 %	-	100 %	-	100 %	-	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC	BOK

				TB dikali 100%															
18			Persentase terduga TBC mendapat pelayanan sesuai standar	Jumlah terduga kasus TB yang ditangani / target X 100%	100,00%	Rp.1.200.000	100 %	Rp.1.260.00	100 %	Rp.1.323.000	100 %	Rp.1.389.150	100 %	Rp.1.458.608	100 %	Rp.1.531.538	100 %	Rp.1.531.538	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC	BOK
19			Persentase Orang dengan Resiko HIV Mendapatkan Pelayanan Sesua	jumlah orang yang berisiko terinfeksi HIV yang ditangani secara standar / target X 100%	96 %	Rp.4.200.00	100 %	Rp.4.410.000	100 %	Rp.4.630.500	100 %	Rp.4.862.025	100 %	Rp.5.105.126	100 %	Rp.5.360.383	100 %	Rp.5.360.383	Pengelolaan pelayanan orang terduga HIV	BOK

			i Standar																	
20			% Bayi Yang mendapat Imunisasi dasar lengkap	Jumlah bayi yang mendapat satu 1 x imunisasi Hepatitis B, 1 x Imunisasi BCG, 3 x imunisasi DPTHBHib, 4 x imunisasi Polio dan 1 x imunisasi campak Rubella dalam kurun waktu satu	79	Rp.33.358.333	80%	Rp.35.026.250	85%	Rp.36.777.562	90%	Rp.38.616.440	91%	Rp.40.547.262	92%	Rp.42.574.625	92%	Rp.42.574.625	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

				tahun / Jumlah seluruh bayi selama kurun waktu nyang sam x 100 %																
21			% Desa UCI	Cakupan imunisasi Desa / Kelurahan dimana > 80% anak berusia 1 tahun telah mendapat limunisasi Dasar lengkap	11,10 %	Rp.36.500.000	65,0 %	Rp.38.325.000	70%	Rp.40.241.250	75,00%	Rp.42.253.313	80%	Rp.44.265.978	85,0 %	Rp.46.584.277	85,0 %	Rp.46.584.277	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK

22			% anak usia 18 - 24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan campak	Persentase anak usia 18-24 bulan yang mendapat imunisasi campak lanjutan / target X 100%	51,3%	Rp.3.041.667	80%	Rp.3.193.750	80%	Rp.3.353.438	85%	Rp.3.521.110	85%	Rp.3.697.165	85%	Rp.3.882.024	85%	Rp.3.882.024	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	BOK
23			% penderita Hipertensi yang mendapat Pelayanan sesuai standar	Jumlah pasien hipertensi 15 tahun keatas yang berobat teratur dalam 1 tahun / Target X 100%	95,30%	Rp.18.000.000	100%	Rp.18.900.000	100%	Rp.19.845.000	100%	Rp.20.837.250	100%	Rp.21.879.113	100%	Rp.22.973.068	100%	Rp.22.973.068	Penggelolaan Pelayanan keseh atn penderita Hipertensi	BOK
24			% Penderita DM yang mendapat	Jumlah pasien DM yang beribat teratur dalam 1 tahun /	102,7%	Rp.18.000.000	100%	Rp.18.900.000	100%	Rp.19.845.000	100%	Rp.20.837.250	100%	Rp.21.879.113	100%	Rp.22.973.068	100%	Rp.22.973.068	Penggelolaan Pelayanan keseh atan	BOK

			pelayanan sesuai Standar	Target X 100%															pendenta DM	
25			% Usia Produktif yang mendapat pelayanan sesuai standar	Jumlah penduduk usia 15-50 Tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh usia produktif yang menjadi sasaran 100%.	101,92%	Rp.3.580.000	100 %	Rp.3.759.000	100 %	Rp.3.946.950	100 %	Rp.4.144.298	100 %	Rp.4.351.512	100 %	Rp.4.569.088	100 %	Rp.4.569.088	Penggelolaan Pelayanan kesehatan pada usia produktif	BOK

26			% ODGJ berat yang mendapat pelayanan sesuai standart	Jumlah orang dalam gangguan jiwa berat di wilayah kerja puskesmas sesuai standar dalam jangka waktu 1 tahun	100,00%	Rp.1.200.000	100 %	Rp.1.260.000	100 %	Rp.1.323.000	100 %	Rp.1.389.150	100 %	Rp.1.458.608	100 %	Rp.1.531.538	100 %	Rp.1.531.538	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	BOK
27		Pelayanan Kesehatan lingkungan	Cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	Menjumlahkan secara kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM	100%	-	100 %	-	100 %	-	100 %	-	100 %	-	100 %	-	100 %	-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK

28			% Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan	Jumlah TPP yang memenuhi syarat higiene sanitasi / jumlah seluruh TPP yang ada x 100 %	32,00 %	Rp.4.050.000	30%	Rp.4.252.500	32%	Rp.4.465.125	35%	Rp.4.688.381	37%	Rp.4.922.800	40%	Rp.5.168.940	40%	Rp.5.168.940	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK
29			% Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	Jumlah TFU yang memenuhi syarat higiene sanitasi / jumlah seluruh TFU yang ada x 100 %	29,50 %	Rp.4.050.000	30%	Rp.4.252.500	35%	Rp.4.465.125	40%	Rp.4.688.381	45%	Rp.4.922.800	60%	Rp.5.168.940	60%	Rp.5.168.940	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK

30			% Sarana Air Minum yang dilakukan pengawasan	Jumlah sampel yang diperiksa pada penyelenggara air minum / jumlah sampel yang harus diperiksa x 100 %	100%	Rp.3.600.000	100 %	Rp.3.780.000	100 %	Rp.3.969.000	100 %	Rp.4.167.450	100 %	Rp.4.375.823	100 %	Rp.4.594.614	100 %	Rp.4.594.614	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK
31			% Rumah yang memiliki tempat pengelolaan sampah yang memenuhi syarat	Jumlah rumah tangga yang mempunyai pengelolaan sampah yang memenuhi syaratpada periode tertentu dibagi dengan jumlah seluruh rumah	55,8%	Rp.2.000.00-	60%	Rp.2.100.000	65%	Rp.2.205.000	70%	Rp.2.315.000	70%	Rp.2.431.013	70%	Rp.2.552.563	70%	Rp.2.552.563	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK

				tangga yang ada pada periode yang sama dikali 100 %																
32			% Jumlah rumah yang memiliki SPAL yang memenuhi syarat	Jumlah rumah tangga yang mempunyai pengelolaan air limbah yang memenuhi syaratpada periode tertentu dibagi dengan	86,23	Rp.2.000.00-	86,6	Rp.2.100.000	87%	Rp.2.205.000	88%	Rp.2.315.000	89%	Rp.2.431.013	90%	Rp.2.552.563	90%	Rp.2.552.563	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	BOK

				jumlah seluruh rumah tangga yang ada pada periode yang sama dikali 100 %																
33			% Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Jumlah Indeks Kelompok Individu dbagi Jumlah Kelompok Indikator dikali 100%	0,39	Rp.47.500.000	0.50	Rp.49.875.000	0,51	Rp.52.368.750	0,52	Rp.54.987.188	0.55	Rp.57.736.547	0.60	Rp.60.623.372	0.60	Rp.60.623.372	Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota	BOK

34		% Rumah Tangga yang ber PHBS	Jumlah rumah tangga yang memenuhi syarat 10 indikator PHBS di bagi Jumlah rumah tangga yang di pantau X 100 %	46,06	Rp.9.200.000	50%	Rp.9.660.000	55%	Rp.10.143.000	60%	Rp.10.650.150	70%	Rp.11.182.658	75%	Rp.11.741.790	75%	Rp.11.741.790	Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota	BOK
35		% Desa/ Kelurahan yang menerapkan GERMAS	Jumlah desa yang melaksanakan GERMAS / jumlah desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas X 100%	100%	Rp.7.500.000	100 %	Rp.7.875.000	100 %	Rp.8.268.750	100 %	Rp.8.682.188	100 %	Rp.9.116.297	100 %	Rp.9.572.112	100 %	Rp.9.572.112	Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota	BOK

37	Kegiatan Tata Usaha dan Administrasi Manajemen		Persentase BMHP terpenuhi	Jumlah BMHP terpenuhi/jumlah BMHP yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhanx100	95%	Rp.18.000.000	95%	Rp.18.900.000	95%	Rp.19.845.000	95%	Rp.20.837.250	95%	Rp.21.879.113	100%	Rp.22.973.068	100%	Rp.22.973.068	Kefarmasian	JKN & APBD
38			Persentase alat kesehata terpenuhi	Jumlah alat kesehatan terpenuhi/ jumlah alat kesehatan yang dibutuhkan sesuai standar x 100%	80%	Rp.18.000.000	80%	Rp.18.900.000	80%	Rp.19.845.000	85%	Rp.20.837.250	85%	Rp.21.879.113	85%	Rp.22.973.068	85%	Rp.22.973.068	Aset	JKN & APBD

39			Persentase sarana dan prasarana terpenuhi	Jumlah sarana prasarana terpenuhi/ jumlahsarana prasarana yang dibutuhkan sesuai standar x 100%	75%	Rp.108.646.650	80%	Rp.114.078.983	80%	Rp.119.782.932	80%	Rp.125.722.078	80%	Rp.132.060.682	80%	Rp.138.663.716	80%	Rp.138.663.716	Aset	JKN & APBD
40			Persentase obat kesehatan terpenuhi	Jumlah obat terpenuhi/ jumlah obat yang dibutukan sesuai standar x 100%	95%	Rp.12.000.000	95%	Rp.12.600.000	95%	Rp.13.230.000	95%	Rp.13.891.500	95%	Rp.14.586.075	97%	Rp.15.315.379	97%	Rp.15.315.379	Kefarmasian	JKN & APBD

BAB VI
PENUTUP

Rencana strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya flesibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapatkan dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administrative maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap paraturan perundang-undangan yang terkait dengan puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggungjawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan puskesmas.

E. RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS MARUNGGI

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas dalam penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim Perencanaan Tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh kepala puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis puskesmas mengacu kepada rencana strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan sesuai dengan sumber daya, kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat diwilayah kerja puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2018, Rencana Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan

mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis puskesmas memuat antara lain :

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis diantaranya adalah :

1. Sebagai Road map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPT Puskemas untuk pencapaian visi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar hukum untuk menyusun rencana strategis Puskesmas adalah :

a. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan peraturan pemerintah No 74 Tahun 2012;
b. Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
c. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
d. Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Permendagri Nomor 21 Tahun 2011;
e. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
g. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 1 tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah No 7 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah;
h. Peraturan Wali Kota Pariaman Nomor 30 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tata Kerja, Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Daerah;
i. Peraturan WalikotaPariamanNomor 44 Tahun 2018 Tentang Uraian Tugas Dinas Kesehatan;
j. Keputusan Walikota Pariaman Nomor 242 tahun 2020 tentang Penetapan Kategori Puskesmas di Kota Pariaman;
k. Peraturan KepalaDaerah Kota Pariaman No. 13 Tahun 2004 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pariaman;
l. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tentang Penetapan Struktur Organisasi Tata Kerja (SOTK) di Puskesmas Sesuai Permenkes 43 tahun 2019;

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjad perubahan terhadap pertauran perundang-undagan yang terkait dengan rencana strategis puskesmas sebagaimana disebutkan diatas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dannnnn kewenangan orgaisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Pengantar

BAB 1 : PENDAHULUAN

BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. Gambaran Umum Puskesmas

B. Gambaran Organisasi Puskesmas

C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

B. Isu Strategis

C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Visi Puskesmas

B. Misi Puskesmas

C. Tujuan

D. Sasaran

E. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB 5 : RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

BAB 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Marunggi merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat di Kecamatan Pariaman Selatan dan UPT Puskesmas Marunggi berada di wilayah Desa Marunggi.

UPTD Puskesmas Marunggi diresmikan pada tanggal 29 Mei 2008. UPTD Puskesmas Marunggi dibangun sesuai standar Puskesmas non rawat yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Pariaman No 242/441/2020 tentang penetapan kategori Puskesmas di Kota Pariaman dimana disitu dijelaskan bahwa Puskesmas Marunggi memiliki kategori kemampuan pelayanan Non Rawat Inap dengan Karakteristik wilayah kerja Puskesmas Kawasan Perkotaan. Dengan Izin operasional Puskesmas Nomor.05/SIOP/KEP/DPM,PTSP&NAKER-2017.

Secara geografis, Puskesmas Marunggi berada di kecamatan Pariaman Selatan kota Pariaman terletak di Desa Marunggi di dusun Pasar Ganting, pada 0° 34'32,877" - 100°8'44,630" Lintang Selatan dan 100°10' 33" - 100° 10'55" Bujur Selatan yang merupakan hamparan dataran rendah yang ketinggian antara 23 sampai dengan 13 meter dari permukaan laut. Secara keseluruhan letak Puskesmas Marunggi berada di daerah ketinggian dari kota Pariaman ±10 M dari permukaan laut.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara	: berbatas dengan wilayah kerja Puskesmas Pariaman
Sebelah Selatan	: berbatas dengan Kec.Nan Sabaris Kab.Padang Pariaman
Sebelah Barat	: berbatas dengan Samudera Indonesia
Sebelah Timur	: berbatas dengan wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji

Adapun luas wilayahnya adalah ± 3400 m^2 yang terdiri dari dari 7 desa binaan. Puskesmas Marunggi secara administratif memiliki 7 desa yaitu :

1. Desa Marunggi
2. Desa Padang Cakur
3. Desa Kampung Apar
4. Desa Sikabu
5. Desa Pasir Sunur
6. Desa Palak Aneh
7. Desa Taluk

Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa: 2 - 5 km dan Jarak Puskesmas ke kota : ± 4 km.

Puskesmas Marunggi merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Pariaman yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Marunggi di Kecamatan Pariaman Selatan Kota Pariaman. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Marunggi merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Non Rawat Inap.

Puskesmas Marunggi sesuai dengan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 Mempunyai Fungsi Sebagai :

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

UPT Puskesmas Marunggi Kota Pariaman berlokasi di jalan Puti bungsu, Desa Marunggi Kecamatan Pariaman Selatan Kota Pariaman dengan wilayah kerja sebanyak 7 desa. Puskesmas Marunggi didukung jejaring di bawahnya 1 buah Pustu dan 6 Poskesdes. Posyandu Balita sebanyak 16 dan Posyandu lansia sebanyak 8 Posyandu.

Tahun 2018 Puskesmas Marunggi memperoleh sertifikat akreditasi dengan kategori Madya.

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Marunggi Meliputi:

a. Upaya Keehatan Masyarakat Esensial
   a) Upaya Promosi Kesehatan
   b) Upaya Kesehatan Lingkungan
   c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Bereancana.
      - Keluarga Berencana
      - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
      - Kesehatan Reproduksi
      - Kesehatan Usia Lanjut
      - Usaha Kesehatan Sekolah
   d) Upaya Gizi
   e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
      - Pencegahan penyakit Tuberkulosis
      - Pencegahan Penyakit Kusta
      - Imunisasi
      - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
      - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
      - Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular
      - Surveilans
      - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
      - Kesehatan Jiwa
   f) Perawatan Kesehatan Masyarakat.
b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
   a) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
   b) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
   c) Kesehatan Kerja dan Olahraga
   d) Kesehatan Matra/Haji

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama yang menjadi tanggungjawab Puskemas Marunggi meliputi :

a. Rawat Jalan :
   a) Pelayanan Umum
   b) Pelayanan Gigi
   c) Pelayanan Lansia

d) Pelayanan Anak / MTBS
e) Pelayanan Ibu dan Anak
f) Pelayanan Keluarga Berencana
g) Pelayanan Imunisasi Balita
h) Konseling Gizi dan Sanitasi
i) Pelayanan Kesehatan Jiwa
j) Pelayanan Deteksi Kanker Leher Rahim
k) Pelayanan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
l) Pelayanan Obat
m) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Gawat Darurat

UPTD Puskesmas Marunggi juga melaksanakan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Marunggi telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain :

- Kader JARI SETIA (Remaja Putri Sehat Tanpa ANEMIA)
  Remaja putri yang telah dilatih yang menjadi kader dalam pendistribusian tablet FE bagi remaja putri.
- YANG TERINDAH (Pelayanan Gabung Terintegrasi Dan Holistik)
  Pelayanan yang di berikan kepada masyarakat yang merupakan gabungan kegiatan Puskel, PTM dan Pelayanan Lansia di desa.

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pelayanan kesehatan umum dan pelayanan kesehatan gigi, serta beaneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan puskesmas antara lain :

- Layanan Lansia PELANGI (Pelayanan Langsung Istimewa)
- Layanan Kesehatan Anak (Metoda Bermain)
- Layanan Kesehatan IBU (KELAS CALON IBU)
- Layanan Kesehatan Penyakit Menular PATUH TB (Cepat Sembuh)
- Layanan Kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pelayanan HIV
- Layanan Kesehatan Calon Pengantin

- Layanan Konseling
    - Konseling PKPR
    - Konseling GIZI
    - Konseling Sanitasi
    - Konseling Obat MASAPIN TAMPAN (Masyarakat Pintar Tahu Cara Mengkonsumsi Penggunaan Obat yang Benar)
    - Konseling KB

Puskesmas Marunggi juga melakukan pelayanan gawat darurat selama jam pelayanan sesuai jam kerja.

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti laboratorium dan farmasi.

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Marunggi Kota Pariaman terdiri dari

a. Kepala Puskesmas
b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang bertanggungjawab membantu kepala puskesmas dalam pengelolaan keuangan, umum dan kepegawaian serta perencanaan dan pelaporan. Terdiri dari :
    1) Pelaksana Keuangan :
        - Pelaksana bendahara pembantu JKN
        - Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan
        - Pelaksanan Bendahara Pembantu Pengeluaran
    2) Pelaksanan Umum dan Kepegawaian :
        - Pelaksana sarana dan prasarana lingkungan atau bangunan
        - Pelaksanan pengelola barang
        - Pelaksana sarana dan prasarana kendaraan
        - Pelaksana administrasi dan kepegawaian
    3) Pelaksanan Perencana dan Pelaporan
c. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung Jawab membantu kepala puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam :

1) Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
   a) Pelaksana Promosi Kesehatan
   b) Pelaksana Kesehatan Lingkungan
   c) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.
      - Keluarga Berencana
      - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
      - Kesehatan Reproduksi
   d) Pelaksana Gizi
   e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
      - Pelaksana Pencegahan penyakit Tuberkulosis
      - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
      - Pelaksana Imunisasi
      - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
      - Pelaksana Pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS
      - Pelaksana Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
      - Pelaksana Sueveilans
      - Pelaksana Pencegahan dan pengendalian ISPA/Diare
      - Pelaksana Kesehatan Jiwa
   f) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat.
2) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
   a) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut
   b) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
   c) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah
   d) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
   e) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olahraga
   f) Pelaksana Kesehatan Indera
   g) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
   h) Pelaksana Tim Reaksi Cepat (P3K)
   i) Pelaksana Pengawasan Obat dan Makanan dan Minuman

d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
   1) Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran, Administrasi, dan Rekam Medis
   2) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Umum
   3) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Lanjut Usia
   4) Konseling Gizi dan Sanitasi
   5) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Ruang pelayanan MTBS / Anak
   6) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Gigi
   7) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi.
   8) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan IVA, IMS-HIV
   9) Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
   10) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan farmasi
   11) Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
   12) Penanggung Jawab Ruang UGD

e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan kesehatan (Fasyankes)
   1) Puskesmas Pembantu
      - Penanggung Jawab Puskesmas pembantu Marunggi
   2) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)
      - Penanggung jawab Poskesdes Marunggi
      - Penanggung jawab Poskesdes Taluk
      - Penanggung jawab Poskesdes Palak Aneh
      - Penanggung jawab Poskesdes Kampung Apar
      - Penanggung jawab Poskesdes Sikabu
      - Penanggung jawab Poskesdes Padang Cakur
   3) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut :

a. Kepala UPT Puskesmas mempunyai tugas :
   - Menyusun rencana kegiatan atau rencana kerja UPTD
   - Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPTD

- Menyusun dan menetapkan kebijakan operasioana dan kinerja UPTD
- Melakasanakan pelayana kesehatan perorangan tingka pertama
- Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
- Melaksanakan Pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPTD.

b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
- Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha
- Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Menyiapakan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Menyusun pedoman kerja, pola tata kerja, prosedur dan indikator kerja puskesmas.
- Melaksnakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan saraana serta hhbungan masyarakat.
- Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPTD
- Melaksnakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPTD
- Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPTD
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

c. Penanggung Jawab UKM
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas

- Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatana, kepatuhan prosedur dan analisi kegiatan UKM
- Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

d. Penanggung Jawab UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
- Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
- Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP dan UKM di jaringan pelayanan kesehatan.
- Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

f. Pelaksana Perencanaan dan pelaporan
- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPTD puskesmas atau Perencanaan Tingkat Puskesmas.
- Menyusn pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
- Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
- Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas

g. Pelaksana Keuangan
   - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
   - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan.
   - Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
   - Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
   - Melakukan evaluasi, analisis laporan keuangan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian
   - Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana dan prasarana, dan administrasi umum.
   - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana dan prasarana dan administrasi umum.
   - Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
   - Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum.
   - Melaksanakan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
   - Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
   - Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
   - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

i. Pelaksana UKM
   - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
   - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
   - Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usula kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM.

- Melakukan evaluasi hasil kegiatan

j. Penenggug Jawab Ruang UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan.
   - Menyiapakan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan,
   - Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja.
   - Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.

k. Pelaksana Pelayanan UKP
   - Menyiapkan bahan dan alat keja pelayanan
   - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.
   - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.

l. Penanggauang Jawab Pustu dan Ponkesdes.
   - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja.
   - Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan.
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

m. Pelaksana pelayanan Pustu dan Ponkesdes
   - Menyiapakan bahan dan alat kerja kegiatan.
   - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur kerja yang berlaku.
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan.
   - Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Puskesmas Marunggi meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Marunggi sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, apoteker, perekam medis, analisis medis, asisten apoteker, sanitarian, dan nutrisionist, sopir dan tenaga kebersihan jumlah tenaga administrasi dan Bidan Desa Berikut ini profil ketenagaan Puskesmas Marunggi:

Tabel 2.1
Deskripsi Sumber Daya Manusia di Puskesmas Marunggi Tahun 2022

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisi Beban Kerja	Kekurangan
	1. Puskesmas Induk					
1	Dokter Umum	3 orang	PNS	4	4	0
2	Dokter Gigi	1 orang	PNS	1	1	0
3	Sarjana/ D3					
	a. Sarjana Kesmas	5 orang	PNS	6	6	1
	b. Sarjana Keperawata + Ners	2 orang	PNS	1	1	0
	c. Apoteker	1 orang	PNS	1	1	0
	d. D.IV Kebidanan	1 orang	PNS	1	1	0
	e. S I Gizi	1 orang	PNS	1	1	0
	f. Akademi Kebidanan	4 orang	PNS	3	3	0
	g. Akademi Keperawatan	2 orang	PNS	3	3	0
	i. D.IV Analisis	1 orang	PNS	1	1	0
	j. Akademi Rekam Medik	1 orang	PNS	1	1	0
	l.D.IV Perawat Gigi	1 orang	PNS	1	1	0
	m. Asisten Apoteker	0 orang	PNS	1	1	0
	n. Akademi Administrasi	1 orang	PNS	1	1	1
	o. Akademi Kesehatan Lingkungan	2 orang	PNS	2	2	0
4	SPK	1 orang	PNS	0	0	0
5	Sopir	1 orang	kontrak	1	1	0
6	K3	2 orang	kontrak	2	2	0
	2.Pustu/Posbindu dan Polindes					
1	Akademi Kebidanan	5 orang	PNS	7	7	0

2	D I	0 orang	PNS	0	0	0

Sumber : Pengelola Analisa Jabatan Puskesmas Marunggi Tahun 2021

b. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Marunggi berasal dari Kapitasi JKN puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional kesehatan.

Berikut ini realisasi keuangan Puskesmas Marunggi dari berbagai sumber dana :

Tabel 2.2
Realisasi Keuangan di Puskesmas Marunggi Tahun 2018 s/d Tahun 2022

No	Sumber Dana	Realisasi 2018	Realisasi 2019	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2021
1.	APBD	430.351.500	343.430.770	409.944.646	405.056.579	250.912.701
2.	APBN (BOK)	479.523.900	446.148.000	480.916.300	493.269.000	590.365.000
3.	JKN	380.196.250	293.821.080	415.888.381	521.626.219	490.910.100
	Jumlah	1.290.071.650	739.969.080	1.306.749.327	1.419.951.798	1.332.187.801

Sumber: PPTK Puskesmas Marunggi Tahun 2022

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Marunggi cukup lengkap dengan kondisi gedung yang dibangun pada tahun 2008. Beberapa sarana perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang.

Tabel 2.3
Kondisi Sumber Daya Sarana Prasarana di Puskesmas Marunggi Tahun 2022

NO	Jenis Sarana/ Prasarana	Jumlah	Baik	Kondisi		
				Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
I	Sarana Kesehatan					
	1. Puskesmas Pembantu	1	1	-	-	
	2. Polindes	7	4	-	2	-
	4. Rumah Dinas	2	2	-	-	1
	5. Rumah Dinas Perawat	0	0	-	-	-

	6. Rumah Dinas Bidan	1	1	-	-	-
	7. Puskesmas Keliling Roda 4	1	1	-	-	-
	8. Ambulance	2	2	-	-	-
	9. Sepeda Motor	8	8	-	5	1
II	Sarana Penunjang					-
	1. Komputer	10	10	-	-	-
	2. Laptop	7	7	-	-	-
	3. Mesin Tik	0	0	-	-	-
	4. Telepon	0	0	-	-	-

Sumber : Pengelola Barang Puskesmas Marunggi Tahun 2021

D. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

a) Upaya Promosi Kesehatan

Tabel 2.5
Capaian Kinerja Upaya Promosi Kesehatan
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan Desa Siaga	100	100	100	100	100

b) Upaya Gizi masyarakat

Tabel 2.6
Capaian Kinerja Upaya Gizi Masyarakat
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	D/S	91,6	95,5	97,5	96,14	97,5
2	N/D	70,5	72,8	75,6	81,15	78,13
3	BGM/D	2,73	3,0	4,3	3,5	4,5
4	Bumil KEK yang dapat PMT	100	100	100	100	100
5	Asi Ekslusif	60,9	60,9	95	98,2	93
6	Cakupan Vitamin A	100	100	100	98,3	100
7	Garam Beryodium	98,6	99,3	100	98,3	99,6
8	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100
9	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bln keluarga miskin	100	100	100	100	100
10	Prevalensi Stunting pada Balita	17	12	13	13	10
11	Presentase wasting pada balita	6	8	7	8	7

12	Cakupan Remaja Putri yang mendapat Tablet Tambah Darah	100	100	100	100	100

c) Upaya Kesehatan Lingkungan

Tabel 2.7
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Lingkungan
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Persentase penduduk dengan akses air minum berkualitas	100	100	100	100	100
2	Persentase Jamban Sehat	68	70	73	78	80
3	Persentase Rumah Sehat	68	70	73	80	84,4
4	TTU yang memenuhi syarat	35	37	40	43	45
5	TPM yang memenuhi syarat	42	45	47	50	58,5

d) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Tabel 2.8
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K1	99,5	92,5	105,4	91,9	108
2	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	85,6	79.8	102,7	81,2	100,6
3	Cakupan Maternal dengan komplikasi yang ditangani	23,5	27,1	24,2	19,9	59,3
4	Cakupan Pelayanan Persalinan Fasyankes	89,1	90,5	97,8	112,2	100,6
5	Cakupan Pelayanan Nifas (KF3)	88,1	91,1	97,8	90,6	83,4
6	KN1	87	88,5	96,8	100,6	98,08
7	KN Lengkap	87	88,5	96,8	100,6	98,08
8	Cakupan Neonatus komplikasi yang ditangani	80,1	89,1	81,1	80,1	78,26
9	Cakupan Kunjungan Bayi	45,2	44,7	43,6	45,2	39,10
10	Cakupan Kunjungan Anak Balita	95,7	96,2	95,2	96,2	95,54

11	Cakupan Kunjungan Anak Pra Sekolah	43,2	45,1	45,9	40,3	36,73
12	Pembinaan kesehatan gigi pada SD	100	100	100	100	100
13	Cakupan penjaringan anak sekolah kls I, VII, dan IX	95,7	97,8	98,3	98,5	92,99
14	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	50,7	51,9	50,9	60,1	100
15	Pembinaan dan Pemantauan kelompok usia lanjut sesuai standard	92,3	90,5	93,2	90,3	90,7
16	Cakupan Akseptor KB Aktif di Puskesmas	64,3	68,5	69,2	51,3	62,6

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 2.9
Capaian Kinerja Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Imunisasi						
1	IDL	62	55,6	41,7	45,1	42,1
2	Desa UCI	2	3	2	3	0
3	DT	53,7	69,88	0	43,5	45,04
4	Td	29,9	24,5	23,2	4,3	21,2
5	Campak	75,4	54,3	35,3	43,75	56,25
Tb Paru						
6	Proporsi suspek yang diperiksa	100	105	115	110	125
7	Penemuan kasus Baru	7	6	6	8	15
8	Angka kesembuhan	70	64	66	87	70
Rabies						
9	Cuci luka terhadap kasus GHPR	100	100	100	100	100
10	Vaksinasi terhadap kasus GHPR	100	100	100	100	100
HIV/AIDS						
11	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	60	60	60	60	79,2
Diare						
12	Penemuan kasus diare	75	64	38	87	42
Ispa						
13	Penemuan kasus pneumonia	22,3	23,5	24,5	22,5	23,2
DBD						
14	Penemuan dan Penanganan kasus	100	100	100	100	100

	DBD					
15	Angka Bebas Jentik	85	86	86	88	88
PTM						
16	Jumlah penderita hypertensi >15 thn yang mendapat pelayanan	23,2	27,03	55,5	17	56,79
17	Jumlah Penyandang DM yang mendapat pelayanan	26,7	38,14	66,3	50	78,43
18	Deteksi dan penanganan kasus ganggauan prilaku, gangguan jiwa, masalah napza, dll)	65	65	68	68	70
19	Penanganan kasus jiwa melalui rujukan ke RS/Spesialis	20	22	25	27	30
20	Penemuan kasus penyakit mata di Puskesmas	118	211	226	250	265
21	Penemuan kasus mata katarak usia >45 tahun	45	40	56	60	60
Surveilans						
22	Cakupan sinyal kewaspadaan dini yang di respon	100	100	100	100	100

Tabel 2.10
Capaian Kinerja berdasarkan SPM
Tahun 2018 - 2022

No	Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat	CAPAIAN				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	85,6%	79,8%	102,7%	81,2	100,6
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	89,1%	90,5%	97,8%	87,1	100,6
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	92%	95,2%	96,1%	98,08	90,08
4	Pelayanan kesehatan balita	73,8%	65,48%	66,3%	96,65	95,54
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	100%	100%	92,99	91,41
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	42,9%	45%	64,3%	66	64,05
7	Pelayanan kesehatan usia lanjut	51%	51,2%	52%	52	72,6

8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	100%	100%	17	56,79
9	Pelayanan kesehatan penderita DM	100%	100%	100%	50	78,43
10	Pelayanan kesehatan ODGJ berat	100%	100%	100%	70	70
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100%	100%	90%	67	86
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	60	79,2

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Penduduk diwilayah kerja Puskesmas Marunggi kecamatan Pariaman Selatan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan atau pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kabupaten. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di Puskesmas Marunggi.

Tabel 2.5
Gambaran kenaikan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Marunggi Tahun 2018 s/d 2022

No	Unit pelayanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Pelayanan umum	5862	5527	4449	5797	5177
2	Pelayanan gigi	394	146	190	263	459
3	Pelayanan KIA	1670	1720	1145	2557	3800
4	Pelayanan Imunisasi	34	35	50	3200	36
5	Ruang Tindakan	198	235	256	274	284
6	Laboratorium	710	780	621	1408	2249

Kunjungan Tiap Pelayanan digambarkan pada grafik berikut (Dalam Bentuk Grafik) :

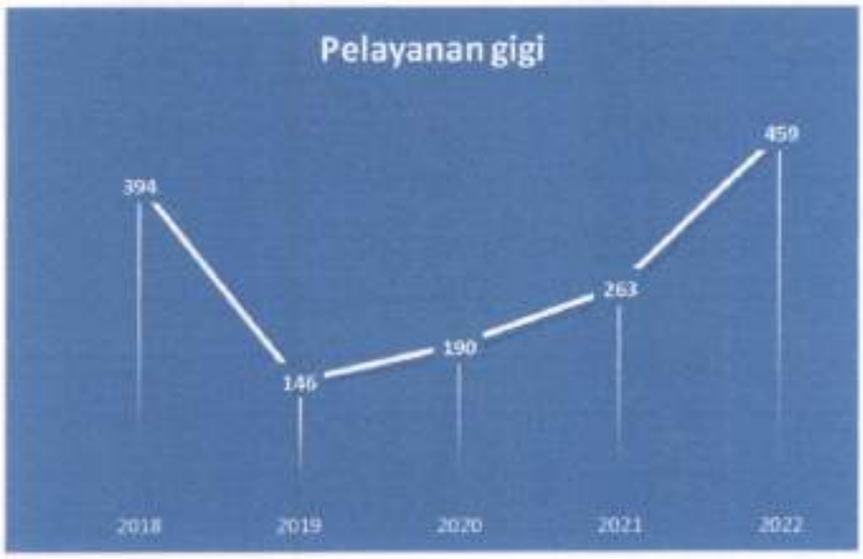
3. Pelayanan Umum

Grafik 2.13
Grafik Kunjungan Pasien Pelayanan Umum Puskesmas Marunggi
Tahun 2018 s/d 2022

Dari grafik diatas disimpulkan bahwa dalam 4 tahun terakhir kunjungan Poli umum mengalami penurunan, tahun 2017 dan 2018 dikarenakan pemberlakuan pembagian FKTP, berdasarkan wilayah dan tahun 2019 dan 2020 dikarenakan situasi pandemi covid 19 yang membatasi kunjungan ke Puskesmas.

4. Pelayanan Gigi

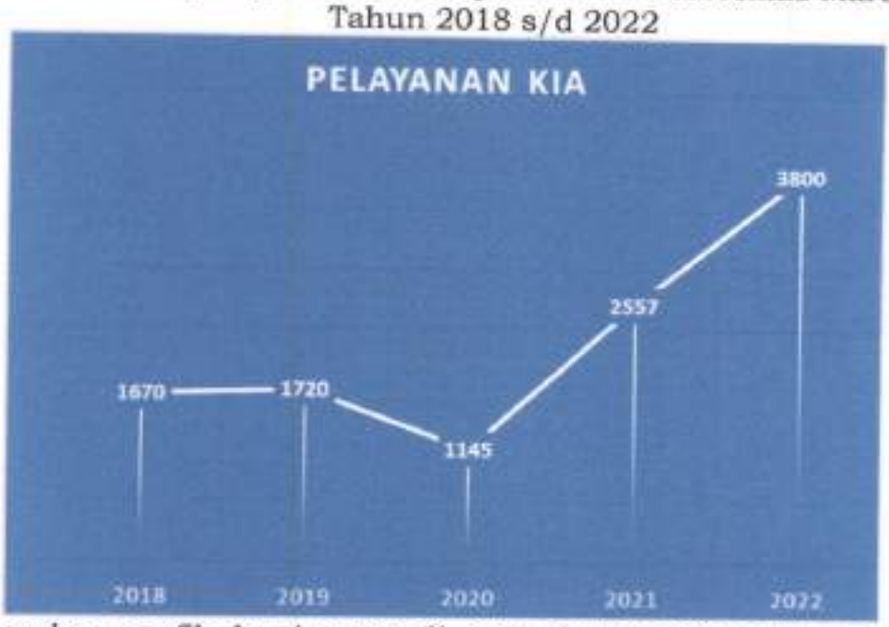
Grafik 2.14
Grafik Kunjungan Pasien Pelayanan Gigi Puskesmas Marunggi
Tahun 2018 s/d 2022



Dari grafik kujungan di atas pada tahun 2019 kunjungan poli gigi mengalami penurunan dikarenakan peralatan poli gigi yang rusak dan kekosongan tenaga perawat gigi.

5. Pelayanan KIA

Grafik 2.15
Grafik Kunjungan Pasien Pelayanan KIA Puskesmas Marunggi Tahun 2018 s/d 2022



Berdasarkan grafik kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa kunjungan poli ibu pada tahun 2020 mengalami sedikit penurunan dikarenakan jumlah ibu hamil memang lebih sedikit dari proyeksi dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 karena kesadaran ibu hamil dalam memeriksakan kesehatan sudah meningkat.

6. Imunisasi

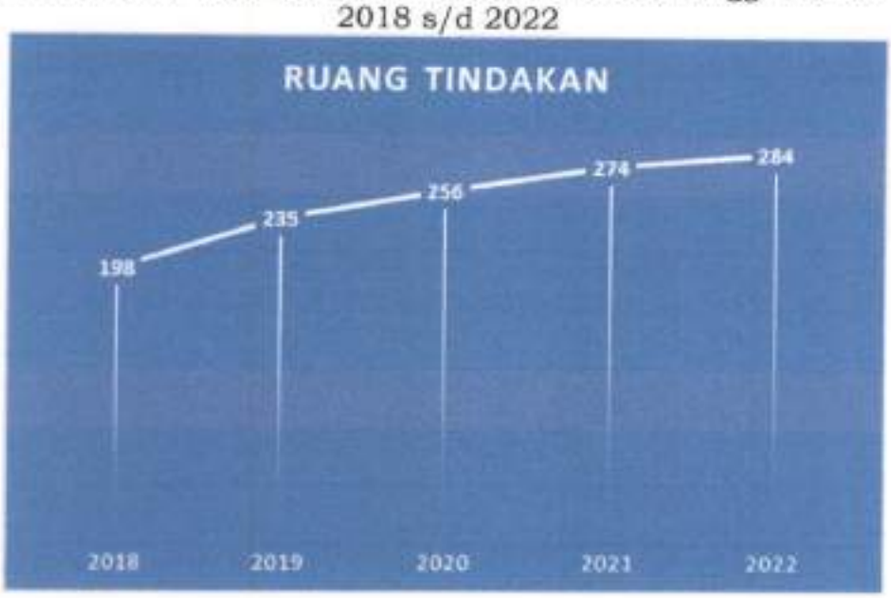
Grafik 2.16
Kunjungan Pasien imunisasi Puskesmas Marunggi Tahun 2018 s/d 2022

Berdasarkan kunjungan pasien imunisasi setiap tahunnya mengalami peningkatan yang dikarenakan adanya kesadaran

masyarakat untuk imunisasi dalam pencegahan penyakit menular. Pelayanan menigkat drastis pada tahun 2021 dikarenakan situasi pandemi covid 19 yang mewajibkan masyarakat untuk meningkatkan imunitas dengan vaksinasi.

7. Ruang Tindakan

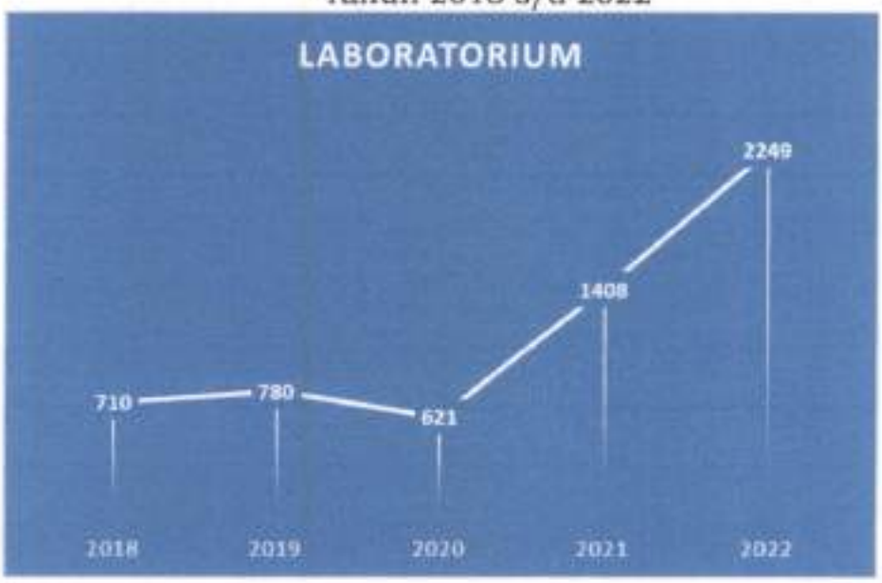
Grafik 2.17
Kunjungan Ruang tindakan Puskesmas Marunggi Tahun 2018 s/d 2022



Berdasarkan grafik kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa kunjungan ruang tindakan Puskesmas Marunggi setiap tahunnya mengalami kenaikan.

8. Laboratorium

Grafik 2.18
Kunjungan Laboratorium Puskesmas Marunggi Tahun 2018 s/d 2022



Berdasarkan grafik kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa kunjungan laboratorium mengalami penururnan pada tahun 2020 yang dikarenakan situasi pandemi covid 19 yang membatasi kunjungan ke Puskesmas.

3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Marunggi melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat setahun sekali untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap tingkat pelayanan puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Marunggi cukup tinggi dengan nilai IKM mencapai lebih dari 80%

Tabel 2.6
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) UPTD Puskesmas Marunggi Tahun 2018

No	Unsur Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persayaratan	75,7	C	Kurang Baik
2	Prosedur	74	C	Kurang Baik
3	Kecepatan dan waktu pelayanan	70,3	C	Kurang Baik
4	Biaya/Tarif	84	B	Baik
5	Produk layanan	72,5	C	Kurang Baik
6	Kompetensi Petugas	73	C	Kurang Baik
7	Perilaku petugas	74,5	C	Kurang Baik
8	Sarana dan Prasarana	70	C	Kurang Baik
9	Penanganan Pengaduan,Saran dan masukan	78	B	Baik
10	Kecepatan Waktu buka pelayanan	72	C	Kurang Baik
	Rata-rata	74,4		

Tabel 2.7
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) UPTD Puskesmas Marunggi Tahun 2019

No	Unsur Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persayaratan	75,8	C	Kurang Baik

2	Prosedur	74,2	C	Kurang Baik
3	Kecepatan dan waktu pelayanan	70,1	C	Kurang Baik
4	Biaya/Tarif	84	B	Baik
5	Produk layanan	72,6	C	Kurang Baik
6	Kompetensi Petugas	74	C	Kurang Baik
7	Perilaku petugas	74,7	C	Kurang Baik
8	Sarana dan Prasarana	70,2	C	Kurang Baik
9	Penanganan Pengaduan,Saran dan masukan	77,6	B	Baik
10	Kecepatan Waktu buka pelayanan	72,3	C	Kurang Baik
	Rata-rata	74,6		

Tabel 2.8
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) UPTD Puskesmas Marunggi
Tahun 2020

No	Unsur Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persayaratan	79.1	B	Baik
2	Prosedur	79,6	B	Baik
3	Kecepatan dan waktu pelayanan	78,8	B	Baik
4	Biaya/Tarif	86,1	B	Baik
5	Produk layanan	79,1	B	Baik
6	Kompetensi Petugas	78,5	B	Baik
7	Perilaku petugas	78,1	B	Baik
8	Sarana dan Prasarana	79,6	B	Baik
9	Penanganan Pengaduan,Saran dan masukan	82,7	B	Baik
10	Kecepatan Waktu buka pelayanan	78,2	B	Baik
	Rata-rata	80		

Tabel 2.9
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) UPTD Puskesmas Marunggi
Tahun 2021

No.	Unsur Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan	79,4	B	Baik
2	Prosedur	80,2	B	Baik
3	Kecepatan waktu pelayanan	79,1	B	Baik
4	Biaya/tarif	86,1	B	Baik
5	Produk layanan	79,6	B	Baik
6	Kompetensi petugas	78,9	B	Baik
7	Perilaku petugas	78,5	B	Baik
8	Sarana dan prasarana	80,2	B	Baik
9	Penanganan pengaduan, saran & Masukan	82,9	B	Baik
10	Ketepatan waktu buka pelayanan	78,6	B	Baik
	Rata-rata	80,4		

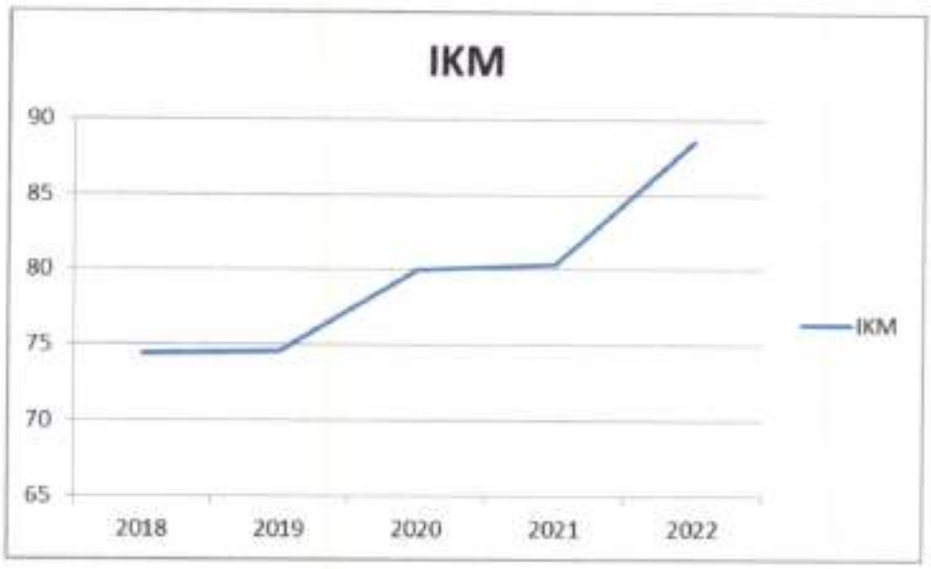
Tabel 2.10
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) UPTD Puskesmas Marunggi
Tahun 2022

No.	Unsur Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	Persyaratan	88,0	A	Sangat Baik
2	Prosedur	90,5	A	Sangat Baik
3	Kecepatan waktu pelayanan	86,6	B	Baik
4	Biaya/tarif	89,6	A	Sangat Baik
5	Produk layanan	89,8	A	Sangat Baik
6	Kompetensi petugas	87,9	B	Baik

7	Perilaku petugas	90,1	A	Sangat Baik
8	Sarana dan prasarana	90,3	A	Sangat Baik
9	Penanganan pengaduan, saran & Masukan	88,0	A	Sangat Baik
10	Ketepatan waktu buka pelayanan	85,0	B	Baik
	Rata-rata	88,6		

IKM tersebut ditampilkan dalam bentuk grafik sebagai berikut :

Grafik 2.23
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) UPTD Puskesmas Marunggi
Tahun 2018 – 2022



Nilai IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) Puskesmas Marunggi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, peningkatan terjadi sangat besar dari tahun ke tahun. Hal ini di karenakan Puskesmas Marunggi sudah terakreditasi dan menjalankan pelayanan sesuai standar akreditasi puskesmas sehingga mutu pelayanan di Puskesmas Marunggi menjadi lebih baik dan kepuasan masyarakat meningkat.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Marunggi berada di wilayah perdesaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, memiliki potensi masalah kesehatan. Selain itu, terdapat juga peluang yang besar untuk menyelesaikannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaiatan dengan kinerja Puskesmas Marunggi pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut :

Tabel 3.1 Penetapan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Total
1	ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (97,8%)	4	4	3	11
2	Bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (96,1 %)	4	4	4	12
3	Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (66,3%)	4	5	5	14
4	Setiap WNI usia 15 s/d 59 th mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard (64,3%)	5	4	5	14
5	Setiap WNI usia lanjut (>60 th) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard (52 %)	4	4	5	13
6	Pelayanan kesehatan orang dengan TB mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (90 %)	4	5	3	12

Tabel 3.2
Tabel USG

Dari penetapan prioritas masalah dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) diperoleh urutan prioritas masalah sebagai berikut :

No	Masalah
1	Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (66,3%)
2	Setiap WNI usia 15 s/d 59 th mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard (64,3%)
3	Setiap WNI usia lanjut (>60 th) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard (52 %)standard : IDL masih rendah(75,90)
4	Pelayanan kesehatan orang dengan TB mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (90 %)
5	Bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (96,1 %)
6	ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (97,8%)

Berikut analisa masalah Prioritas Puskesmas Marunggi berdasarkan 3 Prioritas Diatas :

2. Pelayanan Kesehatan Balita

Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat masih mengalami beberapa masalah yaitu :

1.Masih ada balita yang tidak datang keposyandu karena ibu bekerja

2.Pola asuh yang masih rendah

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Faktor Ekonomi	Adanya anggaran dana desa/APBDES
2	Faktor Pengetahuan	SDM puskesmas yang memadai
3	Faktor Budaya	Ada tokoh masyarakat berpengaruh

3. Pelayanan kesehatan usia produktif

Beberapa masalah dalam pelayanan kesehatan usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Marunggi yaitu :

1. Kurangnya angka kunjungan dan capaian usia produktif yang memeriksakan diri secara berkala / minimal 1 tahun sekali

2. Ketidaktepatan waktu antara petugas dan rutinitas sasaran saat pemberian layanan kesehatan usia produktif

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Jam layanan resmi terbatas	Motivasi yang tinggi dari kader dan petugas
2	Rutinitas sasaran yang sulit ditinggalkan	adanya program UKS
3	Pengetahuan yang kurang	SDM tenakes yang memadai

4. Pelayanan kesehatan usia lanjut

Masalah pelayanan kesehatan usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Marunggi diantaranya :

1. Kurangnya capaian angka kunjungan sasaran lansia

2. Pemerataan pelayanan posyandu lansia dan posko screening lansia yang tidak menjangkau tempat tinggal sasaran

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	kondisi fisik kurang mendukung untuk	Adanya Puskesmas Keliling yang terintegrasi

	mendatangi fasyaskes	
2	Pengetahuan yang kurang	SDM tenakes yang memadai
3	Kurangnya partisipasi keluarga dalam mendapatkan pelayanan kesehatan lansia	Adanya Kader dan TOMA yang berpengaruh

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Marunggi dengan 1 (satu) puskesmas pembantu serta 7 buah Polindes bersaing dengan dokter praktek mandiri, bidan praktek swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa puskesmas yang berbatasan wilayah dengan wilayah Puskesmas Marunggi seperti Puskesmas Kurai Taji dan Puskesmas Pariaman.

Hal-hal tersebut di atas menunjukan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Marunggi bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*Health seeking behaviour)* masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas Marunggi sebagai berikut :

1. Adanya penurunan kunjungan sakit pada semua poli ditahun 2020 sehubungan dengan adanya wabah Covid 19
2. Belum optimalnya poli lansia

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Adanya wabah	Pelayanan sesuai prokes
2	Alur poli lansia belum optimal	Adanya rencana perbaikan Sistem alur pelayanan lansia

B. ISU STRATEGIS

1. Pencegahan stunting
2. Pengendalian AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi)
3. Imunisasi
4. Gizi
5. Penyakit Tidak Menular (Hypertensi, Diabetes Melitus) Peningkatan kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi masyarakat.

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Marunggi telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi, dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Marunggi dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan system akuntansi, persiapan data, dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola piker Sumber Daya Manusia di Puskesmas Marunggi yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Dinas Kesehatan Propinsi, dan Kementrian Kesehatan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi Pasien (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan akan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) pada tahun 2019 untuk seluruh Kota Pariaman. Sedangkan palayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *Hardware*, *Software*, dan jaringan di Puskesmas Marunggi sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi

informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program TB, Posbindu PTM, HIV, Pengelola Barang Daerah dan Kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Marunggi seperti unit *Fotometer* untuk pelayanan laboratorium kimia klinik, unit *diagnostic vital sign* untuk pelayanan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta Autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain paralatan kedokteran canggih, Puskesmas Marunggi telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal, mesin di ruang pendaftaran dan perangkat pengawasan kamera CCTV.

Pengadaan paralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2008 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan saran bangunan, pengecatan maupun penambahan dan pergantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan puskesmas yaitu penambahan ruangan Laboratorium.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Pukesmas.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal Puskesmas Marunggi adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

   Diversifikasi pada UPT Puskesmas Marunggi dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan professional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analisis kesehatan, asisten apoteker, perekam medis, sanitarian, gizi, dan bidan.

   Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pelayanan umum, pelayanan lansia, pelayanan gigi, pelayanan penyakit menular, pelayanan anak/ MTBS, pelayanan ibu dan anak, pelayanan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pelayanan laboratorium dan pelayanan farmasi.

   diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kautuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

   Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Marunggi adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Pusbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

   Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan Lansia yang mengambil konsep *Pelayanan Langsung dan Istimewa (PELANGI)* dimana lansia dilayani secara terpadu dalam satu ruangan dengan antrian khusus tanpa harus melakukan mobilisasi berlebihan.

   Selain itu dengan karakteristik masyarakat pedesaan yang banyak didominasi petani dan nelayan maka Puskesmas Marunggi membuka layanan gawat dururatselama jam kerja.

   Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi startegis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi

umum, dekat dengan permukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Marunggi sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya palayanan di Puskesams menjadikan Puskesmas Marunggi memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas , kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan maysarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Marunggi.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industry yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas Marunggi dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

a. Nyamannya dengan adanya penyediaan "MESIN ANTRIAN" sehingga lebih teratur dan terarah.
b. Pengambangan modelling dan special services Layanan Lansia PELANGI, layanan pelayanan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), Layanan pelayanan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas Ibu Hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Puskel Terpadu (yang terindah)
c. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular poli khusus PATUH TB (Cepat Sembuh Tuberculosis)

4. *Vertical Integration* (integrasi vertical)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertical dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Pariaman melalui koordinasi perencaaan

anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kota Pariaman.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Marunggi sampai tahun 2023 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan public bidang kesehatan sehingga rencana program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Marunggi setiap tahun mengharuskan Puskesmas Marunggi untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberi pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Marunggi akan mengembangkan *electronic medical recors (E-medical record).*

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Marunggi juga akan membuka layanan pelayanan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisional.

Berdasarkan latar belakang diatas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Marunggi yaitu:

a. *E-medical record*
b. Pojok herbal

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi puskesmas dan peningkatan kunjungan puskesmas.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB MDR yang harus meminum obat dibawah pengawasan petugas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. Ruang tunggu khusus pasien lansia
b. Ruang tunggu penyakit menular (TB)

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas Marunggi perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

1. Penambahan Tenaga
    a. Pranata Computer
    b. Asisisten apoteker
    c. Epidemolog
    d. Refraksionis Optisien
    e. Bidan Desa
2. Peningkatan kopetensi petugas
    a. Melalui Pelatihan
    b. Peningkatan pendidikan

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS MARUNGGI

Visi Puskesmas Marunggi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi puskesmas disusun berdasarkan visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tahun 2021 - 2023. Jika terjadi perubahan visi Pemerintah Kota Pariaman yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Dinas Kesehatan Kota Pariaman, maka visi Puskesmas Marunggi juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi Puskesmas Tahun 2021 - 2023 :

"Mewujudkan Masyarakat Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi"

Mewujudkan masyarakat sehat yang dimaksud adalah dengan memberikan pelayanan puskesmas UKM dan UKP yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dan dapat memfasilitasi masyarakat sehingga masyarakat menyadari kebutuhan akan kesehatan.

Visi Puskesmas Marunggi memiliki keterkaitan dengan visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman Yaitu : **"Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan".** Puskesmas mendukung visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu.

Keterkaitan visi puskesmas dengan Visi Pemerintah Kota Pariaman yaitu : **"Pariaman Kota Wisata, Perdagangan, Jasa yang Religius dan Berbudaya"**. Visi Tersebut akan diwujudkan dengan misi ke-2 yaitu : **Mewujudkan masyarakat yang berbudaya dan berkualitas**. Visi Puskesmas Marunggi sejalan dengan cita - cita Pemerintah Kota Pariaman mewujudkan masyarakat sehat dan mandiri melalui pemerataan layanan kesehatan dan peningkatan UKBM. Selain melalui pemerataan, layanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kehidupan

masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

B. MISI PUSKESMAS

Misi Puskesmas adalah langkah langkah-langkah yang akan diambil untuk mewujudkan visi Puskesmas. Adapun misi untuk mencapai visi Puskesmas adalah dengan :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hidup bersih dan sehat
3. Mendorong kemandirian masyarakat
4. Menguatkan kerjasama Lintas Program dan Lintas sektor

Agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu maka Puskesmas Marunggi membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat puskesmas. Monitoring dan evaluasi kegiatan puskesmas dilaksanakan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

Menciptakan lingkungan sehat yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dapat dicapai dengan mengoptimalkan kegiatan promkes dan kesling serta meningkatkan karjasama lintas progran dan lintas sektor.

C. TUJUAN PUSKESMAS

Mendukung tercapainya pembangunan kesehatan Nasional yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Marunggi.

D. SASARAN PUSKESMAS

Sasaran dan indicator Puskesmas Marunggi berdasarkan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Meningkatkan derajad kesehatan Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas	1. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan 2. Meningkatnya budaya hidup sehat	1	AKN
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)
		3	Stunting
		4	Persentase desa UCI
		5	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut >60 tahun

Marunggi		6	Persentase desa siaga aktif purnama Mandiri
		7	Persentase STBM dan PHBS
		8	Persentase desa yang mencapai UCI
		9	Persentase KLB yang ditanggulangi <24 jam
		10	Persentase keberhasilan pengobatan TB
		11	RFT Penderita kusta
		12	Case Fatality Rate DBD
		13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan HIV
		14	Cakupan temuan kasus pemasungan ODGJ berat
		15	Persentase dea yang memiliki Posbindu PTM
		16	Penyehatan makanan minuman
		17	Fasilitas pelayanan kesehatan dan fasyankestad memiliki izin
		18	Mutu pelayanan puskesmas
		19	Mutu pelayanan Pustu dan Ponkesdes

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pelayanan umum) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan,	1. Keterbatasan jumlah tenaga administratif umum dan pelaksana program di banding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi

	ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analisis medis, kesehatan masyarakat, dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat	

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi puskesmas (S1, O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1) 3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1) 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tariff pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W1, O1) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W3, O1)
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional puskesmas	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2, O2)	3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2) 4. Mengatasi

		keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4, O2)
5. Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) 4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, laynanan JKN dan keunggulan puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1, O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W2, O3)

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antara FKTP	1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi puskesmas (S1, T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan puskesmas (S6, T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan puskesmas mengajangkau

	differensiasi layanan puskesmas	peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi competitor FKTP (W6, T1)
2. Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesms sebagai dasar hukum kinerja pelayanan puskesmas 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)	Mengatasi pengaduan masyarakat dengan sop sesuai standard

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan pelayanan kesehatan pada balita, usia produktif dan pada usia lanjut dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu	Meningkatnya kesehatan pada balita, usia produktif dan pada usia lanjut dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	1. Peningkatan pelayanan kesehatan pada balita, usia produktif dan pada usia lanjut 2. Penanganan masalah pada balita, usia produktif dan pada usia lanjut 3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan	1. Menetapkan layanan PELANGI untuk pelayanan dalam gedung bagi lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan bahan habis pakai posyandu lansia 2. Menetapkan pelayanan bagi lansia yang terintegrasi dengan pelayanan PUSKEL, PTM, Posyandu Lansia (YANG TERINDAH)

		lingkungan 5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas	3. Menetapkan layanan METODE BERMAIN untuk DDTK dan MTBS dengan menyediakan fasilitas permainan di Poli Anak 4. Menetapkan layanan kesehatan ibu (KELAS CALON IBU) dengan melibatkan suami dan keluarga 5. Menetapkan layanan kesehatan PATUH TB untuk pasien TB yang berkunjung 6. Menetapkan layanan bagi remaja putri dalam pendistribusian tablet tambah darah (JARI SETIA) 7. Menetapkan anggaran peningkatan kapasiatas kader setiap tahun dan meningkatkan prmosi kesehatan melalui media social 8. Membentuk jejaring kerja sama dengan BPM, klinik dan RS , melalui supervise dan pembinaan
		3. Peningkatan	3. Menganggarka

		mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan 4. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	n pelatihan SDM Kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN

BAB V

RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

Rencana Keuangan yang meliputi Rencana Program dan kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat dalam lampiran, disesuaikan dengan masa jabatan Kepala Daerah.

RENCANA STRATEGIS

Tabel 5.1

Indikator Kinerja Puskesmas Tahun 2023– 2028

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Awal Periode (2022)	Target						Kinerja Akhir Periode	Penanggung Jawab
				2023	2024	2025	2026	2027	2028		
1	*2*	*3*	*4*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*		*13*	*14*
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	67/100.000 KH	102/ 100.000 KH	96/100.000 KH	95/100.000 KH	0	0	0	0	KIA
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	17,4/1000 KH	13/1000 KH	12/1000 KH	10/1000 KH	9/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	KIA
3	Prevalensi Stunting	Persen	9	8,9	8.4	7.9	7.4	6,9	6,9	6,9	Gizi
4	Prevalensi Wasting	Persen	7,8	5.5	5	4.5	4.5	4,5	4,5	4,5	Gizi

5	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	**0,32**	0,28	0,29	0,30	0,31	0,32	0,32	0,32	
6	Treatment Covarage (TC) TB	Persen	60,4	90	90	90	90	90	90	90	P2P
7	Prevalensi HIV	Persen	0,01	0.005	0.005	0.005	0.005	0,005	0,005	0,005	P2P
8	% Desa/kel yang memilik Pos TB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	P2P
9	% orang pada kelompok beresiko HIV yang dilakukan skrining	Persen	79,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
10	Angka Bebas Jentik	Persen	80	80	85	90	90	90	90	90	PL
11	% Balita kurus mendapatkan PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
12	% Tempat Pengolahan Pangan yang memenuhi syarat	Persen	34,7	45	50	55	55	55	55	55	PL
13	% Desa/Kelurahan ODF	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
14	% Tempat Fasilitas Umum yang diawasi	Persen	54,03	55	60	65	65	65	65	65	PL
15	% RT yang melakukan pengolahan sampah	Persen	40,06	75	80	85	85	85	85	85	PL
16	% posyandu aktif	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL

17	% Ibu hamil Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	90,71	100	100	100	100	100	100	100	KIA
18	% Ibu bersalin Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	92,23	100	100	100	100	100	100	100	KIA
19	% Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	96,93	100	100	100	100	100	100	100	KIA
20	% Balita Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	97,57	100	100	100	100	100	100	100	KIA
21	% usia pendidikan dasar Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,40	100	100	100	100	100	100	100	Promkes
22	% Usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	69,68	100	100	100	100	100	100	100	PTM
23	% usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	83,83	100	100	100	100	100	100	100	KIA
24	% Bumil KEK dapat PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi

25	% Rematri dapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	27,5	56	58	60	62	66	66	66	Gizi
26	% Bayi <6 ASI Eksklusif	Persen	84,3	60	65	70	70	70	70	70	Gizi
27	% Succes Rate	Persen	90,5	95	95	95	95	95	95	95	P2P
28	% Penemuan Kasus TB	Persen	248,5	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	P2P
29	% Imunisasi Dasar Lengkap	Persen	78	95	95	95	95	95	95	95	Imunisasi
30	% Desa /Kelurahan UCI	Persen	42,3	85	85	85	85	85	85	85	Imunisasi
31	% Desa/Kel yg merespon peringatan dini KLB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Surveilans
32	% Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	52,81	100	100	100	100	100	100	100	PTM
33	% Penderita DM mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	105,4	100	100	100	100	100	100	100	PTM
34	% Terduga TB mendapat pelayanan	Persen	88,16	100	100	100	100	100	100	100	P2P

	kesehatan sesuai standar										
35	% Orang dengan resiko HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	79,11	100	100	100	100	100	100	100	P2P
36	% Penderita ODGJ mendapat pelyanan kesehatan sesuai standar	Persen	104,1	100	100	100	100	100	100	100	PTM
37	% Balita pneumonia yang ditangani	Persen	87,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
38	% Rumah yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah	Persen	NA	80	85	90	90	90	90	90	PL
39	% Rumah tangga akses jamban	Persen	100	80	85	90	90	90	90	90	PL
40	% Sarana Air minum yang di awasi/ diperiksa sesuai standar	Persen	68,3	55	60	65	65	65	65	65	PL
41	% RT ber PHBS	Persen	47,6	55	60	65	65	65	65	65	Promkes
42	% Desa/ Kel yang menerapkan GERMAS	Persen	100	90	100	100	100	100	100	100	Promkes

Tabel 5.2
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN										PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*							*14*	*15*
1	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM& UKP rujukan tingkat kab/kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	% Ibu hamil Yang mendaptkan pelayanan K4	(Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 kali sesuai standar diwilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam	100 %	30.090.000,	100 %	29.760.000	100 %	31.248.000	100 %	32.810.400	100 %	34.450.920	100 %	36.173.466	100 %	36.173.466	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil

				kurun waktu satu tahun (Nominator) / Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten / kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator)) x 100%																
2		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	% Cakupan kunjungan Bayi	(Jumlah kunjungan bayi yang telah mendapatkan yang mendapat pelayanan sesuai	98%	Rp8.000.000,-	100 %	1.500.000	100 %	1.575.000	100 %	1.653.750	100 %	1.736.438	100 %	1.823.259	100 %	1.823.259	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

				dengan standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu/ seluruh sasaran bayi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama) x 100 %															
3		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita	% Pelayanan anak balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan sesuai standart	(Jumlah Anak Balita 12 - 59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja	96%	Rp21.600.000,-	100 %	20.800.000	100 %	21.840.000	100 %	22.932.000	100 %	24.078.600	100 %	25.282.530	100 %	25.282.530	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

				kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah Balita 12-59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	% Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar	(Jumlah Anak usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) yang mendapa	91%	Rp42.080.000,-	100 %	25.600.000	100 %	26.880.000	100 %	28.224.000	100 %	29.635.200	100 %	31.116.960	100 %	31.116.960	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar

| | | |

				yang sama) x 100%																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Lanjut Usia	% usia 60 tahun keatas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	(Jumlah warga negara berusia 60 tahun lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah kerja kabupaten / kota dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua warga	72,60%	Rp22.500.000,-	80%	17.040.000	100%	17.892.000	100%	18.786.600	100%	19.725.930	100%	20.712.227	100%	20.712.227	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

				negara berusia 60 tahun lebih yang ada di wilayah kerja kabupaten / kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%																	
		Pengelolaan pelayanan keesehatan gizi	% Bumil KEK yang dapat makanan tambahan	(Jumlah ibu hamil dengan resiko KEK yang ditandai dengan ukuran LILA kurang 23,5 cm yang mendapat makanan tambahan	100 %	Rp3.000.000,-	100 %	3.000.000	100 %	3.150.000	100 %	3.307.500	100 %	3.472.875	100 %	3.646.519	100 %	3.646.519	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

				asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan dibagi jumlah ibu hamil KEK yang ada x 100%																	
			Cakupan Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan	(Jumlah kasus balita gizi buruk/ jumlah seluruh Balita yang dirawat) x 100%	100 %	Rp4.200.000,-	100 %	3.000.000	100 %	3.150.000	100 %	3.307.500	100 %	3.472.875	100 %	3.646.519	100 %	3.646.519	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
			Cakupan balita yang ditimbang berat badann	(Jumlah anak yang berusia 0 -59 bulan yang	97,50%	Rp3.200.000,-	100 %	6.400.000	100 %	6.720.000	100 %	7.056.000	100 %	7.408.800	100 %	7.779.240	100 %	7.779.240	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyar

			ya (D/S)	ditimbang berat badannya / Jumlah balita yang ada dalam kurun waktu 1 tahun) x 100															akat
			Cakupan Remaja Putri yang mendapat TTD	(Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah/ jumlah seluruh remaja putri yang ada di suatu wilayah) x 100%	100 %	Rp3.200.000,-	100 %	3.200.000	100 %	3.360.000	100 %	3.528.000	100 %	3.704.400	100 %	3.889.620	100 %	3.889.620	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Angka Bebas Jentik/ ABJ	Jumlah rumah bebas jentik di bagi jumlah rumah diperiksa dikali	88%	Rp3.600.000,-	90%		100 %	4.800.000	100 %	5.040.000	100 %	5.292.000	100 %	5.556.600	100 %	5.556.600	BOK	Pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak

				100%																Menular
			Persentase terduga TBC ditangani sesuai standar	Jumlah terduga/ terangka kasus TB di tangani sesuai standar dibagi Target dikali 100 %	86%	Rp11.100.000,-	90%	4.200.000	100 %	4.410.000	100 %	4.630.500	100 %	4,862.025	100 %	5.105.126	100 %	5.105.126	BOK	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC
			Persentase Pelayanan pada Orang berisiko terinfeksi HIV sesuai standar	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ditangani sesuai standar di bagi target di kali 100 %	79,20%	Rp4.540.000,-	80%	2.000.000	100 %	2.100.000	100 %	2.205.000	100 %	2.315.250	100 %	2.431.013	100 %	2.431.013	BOK	Pengelolaan pelayanan orang terduga HIV
			% Bayi Yang mendapat Imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	42%	Rp3.200.000,-	80%	3.200.000	100 %	3.360.000	100 %	3.528.000	100 %	3.704.400	100 %	3.889.620	100 %	3.889.620	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

				suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah bayi usia 0-11 bulan x 100																
			% penderita Hipertensi yang mendapat Pelayanan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi kasus hipertensi usia ≥	56,80%	Rp10.800.000,-	80%	10.800.000	100%	11.340.000	100%	11.907.000	100%	12.502.350	100%	13.127.468	100%	13.127.468	BOK	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi

				15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%																
			% Penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai Standar	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi	78,43%	Rp10.800.000,-	80%	10.800.000	100%	11.340.000	100%	11.907.000	100%	12.502.350	100%	13.127.468	100%	13.127.468	BOK	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita DM

				kasus DM usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%																	
			% ODGJ berat yang mendapat pelayanan sesuai standart	Jumlah ODGJ Berat diwilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah	100 %	Rp29.624.000,-	100 %	7.900.000	100 %	8.295.000	100 %	8.709.750	100 %	9.145.238	100 %	9.602.499	100 %	9.602.499	BOK	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ODGJ Berat

				ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%																
			Cakupan desa/keluraha n yang melaksanakan STBM	Menjumlahkan secara kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM	100 %	Rp11. 496.000,-	100 %		100 %	Rp11. 496.000,-	100 %	Rp11.496.000,-	100 %	Rp11. 496.000,-	100 %	Rp11.496.000,-	100 %	Rp11.496.000,-	BOK	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
			% Tempat - Tempat Umum (TFU) yang memen	Jumlah TFU yang memenuhi syarat higiene sanitasi /	45%	Rp4.000.000,-	80%	4.000.000	100 %	4.200.000	100 %	4.410.000	100 %	4.630.500	100 %	4.862.025	100 %	4.862.025	BOK	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

			uhi syarat kesehatan	jumlahseluruh TFU yang ada x 100%															
			% Sarana Air Minum yang dilakukan pengawasan	Jumlah sampel yang diperiksa pada penyelenggara air minum/jumlah sampel yang harus diperiksa x 100 %	100 %	Rp4.000.000,-	100 %	4.000.000	100 %	4.200.000	100 %	4.410.000	100 %	4.630.500	100 %	4.862.025	100 %	4.862.025	BOK	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
			% Indeks Keluarga Sehat	Jumlah Keluarga sehat dibagi jumlah keluarga yang dikunjungi x 100	0,12	Rp40.100.000,-	0,35		0,5	20.000.000	0,7	21.000.000	0,8	22.050.000	0,8	23.152.500	0,8	23.152.500	BOK	Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota
			% Posbindu PTM Aktif	jlh posbindu yang melaksanakan posbindu rutin	80%	Rp 10.800.000,-	90%	4.200.000	100 %	4.410.000	100 %	4.630.500	100 %	4.862.025	100 %	5.105.126	100 %	5.105.126	BOK	Bimtek dan pelaksanaan UKBM

			% Jlh Desa/Kel Yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	jlh desa/kel yang melaksanakan germas	80%	Rp 45.552.000,-	90%	130.327.296	100%	136.843.661	100%	143.685.844	100%	150.870.136	100%	158,413.643	100%	158.413.643	BOK	Penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan Hidup Bersih dan Sehat

Program pengelolaan BLUD Puskesmas Marunggi

1	Penyediaan Layanan Blud	Pengelolaan BLUD	Persentase alat kesehatan terpenuhi	(Jumlah alat kesehatan terpenuhi / jumlah alat kesehatan yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%													Kasubag TU	JKN
2			Persentase sarana prasarana terpenuhi	(Jumlah sarana prasarana terpenuhi / jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%													Kasubag TU	JKN
3			Persentase obat terpenuhi	(Jumlah obat terpenuhi / jumlah obat yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) x 100%													PJ Kefarmasian	JKN
4			Persentase BMHP terpenuhi	(Jumlah BMHP terpenuhi / jumlah BMHP yang dibutuhkan sesuai Perencanaan Kebutuhan) x 100%													PJ Kefarmasian	JKN

BAB VI
PENUTUP

Rencana strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya flesibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapatkan dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administrative maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap paraturan perundang-undangan yang terkait dengan puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggungjawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan puskesmas.

F. RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS AIR SANTOK

BAB I

PENDAHULUAN

A.LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat tingkat petama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis puskesmas dalam penerapan BLUD, dilaksanakan oleh Tim Perencanaan Tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh kepala puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan sesuai dengan sumber daya, kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat diwilayah kerja puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2018, Rencna Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD den gan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis puskesmas memuat antara lain :

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis diantaranya adalah :

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPTD puskemas untuk pencapaian visi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf puskesmas, meningkatkan kineeja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar hukum untuk menyusun rencana strategis puskesmas adalah :

a. PP No 23 Tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan Badan layanan Umum yang diubah dengan peraturan pemerintah No 74 Tahun 2012.
b. PP No 18 tahun 2016 tentang perangkat daerah.
c. PP No 12 Tahun 2019 tentang pengelolaan keuangan daerah.
d. Permendagri No 21 tahun 2011 tentang pedoman pengelolaan keuangan daerah.
e. Permendagri No 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
f. Permenkes No 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas.
g. Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal.

h. Permenkes No 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyrakat.

h. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah No 7 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah

i. Peraturan Daerah Kota Pariaman No 242 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kategori Puskesmas Di Kota Pariaman

j. Peraturan Kepala Daerah Kota Pariaman No. 13 Tahun 2004 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pariaman

k. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman Nomor 099/KEP/DKK-PRM/XI/2021 tentang Struktur Organisasi Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tahun 2021

G. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjad perubahan terhadap pertauran perundang-undagan yang terkait dengan rencaa strategis puskesmas sebagaiman disebutkan diata, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab dannnnn kewenangan orgaisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

H. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Pengantar

BAB 1 : PENDAHULUAN

BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran Umum Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Visi Puskesmas

B. Misi Puskesmas

C. Tujuan

D. Sasaran

E. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB 5 : RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

BAB 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A.GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Air Santok merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kecamatan Pariaman Timur dan UPTD Puskesmas Air Santok berada di wilayah Desa Air Santok.

Puskesmas Air Santok diresmikan pada tanggal 29 Mei 2008. UPTD Puskesmas Air Santok dibangun sesuai standar puskesmas non rawat yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Pariaman No 242/441/2020 tentang penetapan kategori puskesmas di Kota Pariaman dimana disitu dijelaskan bahwa Puskesmas Air santok memiliki kategori kemampuan pelayanan Non Rawat Inap dengan Karakteristik wilayah kerja puskesmas Kawasan Perkotaan.

Secara geografis, kota Pariaman terletak pada 0° 34'32,877" - 100°8'44,630" Lintang Selatan dan 100°10' 33" - 100° 10'55" Bujur Timur yang merupakan hamparan dataran rendah yang ketinggian antara 25 sampai dengan 15 meter dari permukaan laut. Secara keseluruhan letak Puskesmas Air Santok berada daerah ketinggian dari kota Pariaman ±12 M dari permukaan laut.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Desa Sungai Sirah Kecamatan Pariaman Timur

Sebelah Selatan : Desa Punggung Lading Kecamatan Pariaman Selatan

Sebelah Barat : Desa Cimparuh Kecamatan Pariaman Tengah

Sebelah Timur : Wilayah Kabupaten Padang Pariaman

Adapun luas wilayahnya adalah 8,8 km yang terdiri dari dari 8 desa binaan.

Tabel 2.1
Luas Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Tahun 2022

	Desa	Luas (km^2)	Wilayah	%
1	Desa Bungo Tanjung	1.36		15.45
2	Desa Kampung Tangah	0.54		6.14
3	Desa Kampung Kandang	1.31		14.87
4	Desa Kajai	0.97		11.03
5	Desa Kaluat	0.74		8.41
6	Desa Air Santok	1.16		13.18
7	Desa Cubadak Mentawai	1.25		14.21
8	Desa Sei. Pasak	1.87		16.71
	Luas Wilayah kerja	8.8		100

Sumber : Profil Puskesmas Air Santok Tahun 2022

Puskesmas Air Santok secara administratif memiliki 8 desa yaitu :

1. Desa Air Santok
2. Desa Kampung Kandang
3. Desa Kajai
4. Desa Kaluat
5. Desa Cubadak Mentawai
6. Desa Sungan Pasak
7. Desa Kampung Tangah
8. Desa Bungo Tanjung

Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa: ± 2 km

Puskesmas Air Santok merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Pariaman yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Air Santok di Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Air Santok merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Non Rawat Inap.

Puskesmas Air santok sesuai dengan Permenkes No 43 Taun 2019 mempunyai fungsi sebagai berikut :

1) 1.Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.

2) 2.Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

UPTD Puskesmas Air Santok Kota Pariaman berlokasi di jalan Husni Thamrin No 595, Desa Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman dengan wilayah kerja sebanyak 8 desa. PuskesmasAir Santok didukung jejaring di bawahnya 3 buah Pustu dan 2 Polindes dan 3 buah Poskesdes. Posyandu Balita sebanyak 14 buah dan Posyandu lansia sebanyak 13 buah.

Pada bulan November Tahun 2019, Puskesmas Air Santok memperoleh sertifikat akreditasi oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dengan kategori Madya.

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama menjadi tanggung jawab Puskesmas Air Santok meliputi :

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

1) Upaya Promosi Kesehatan
2) Upaya Kesehatan Lingkungan
3) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
   - Keluarga Berencana
   - Kesehatan Reproduksi
4) Upaya Gizi
5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
   - Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
   - Pencegahan dan Pengendalian Kusta
   - Imunisasi
   - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
   - Pencegahan Dan Pengendalian Malaria
   - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
   - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
   - Surveilans
   - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare/Tyhpoid
   - Pencegahan Dan Pengendalian Rabies
   - Pencegahan dan Pengendalian Filariasis @ Kecacingan
   - Pencegahan Dan Pengendalian Frambusia
   - Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis

6) Perawatan Kesehatan Masyarakat

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

1) Kesehatan Usia Lanjut
2) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
3) Usaha Kesehatan Sekolah
4) Kesehatan Jiwa
5) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
6) Pengobatan Tradisional Komplementer
7) Kesehatan Kerja dan Olahraga
8) Kesehatan Indera
9) Kesehatan Matra/Haji
10) Pelayananan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)
11) Kekerasan Terhadap Anak dan Kekerasan Terhadap Perempuan (KTA&KTP)

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Air Santok meliputi :

a. Rawat Jalan :

1) Pemeriksaan Umum
2) Pemeriksaan Gigi Dan Mulut
3) Pemeriksaan Lansia
4) Pemeriksaan Anak/MTBS
5) Pemeriksaan Ibu dan Anak
6) Pelayanan Keluarga Berencana
7) Pelayanan Imunisasi
8) Konseling Gizi dan Sanitasi
9) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
10) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
11) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan HIV
12) Pelayanan Obat
13) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Ruang Tindakan

1) Pelayanan Gawat Darurat sesuai dengan jam kerja (07.30 wib-14.30 wib)

Selain itu UPTDD Puskesmas Air Santok juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Air santok telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM dan UKP yang telah dikembangkan.

1. Cetar Penting (Cepat Tanggap Responsif Pencagahan Stunting) : Kesga Gizi
    a) Sahabat PKPR (Sahabat Program Kesehatan Peduli Remaja) : Remaja
    b) Gemas Sehati (Generasi Emas Sehat Tanpa Anemia)
    c) Konco Pelangkin (Konsultasi Calon Pengantin Lengkap dan Terintegrasi) : Catin
    d) Jalinan Permata Bunda (Jaga Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin sampai Nifas dengan pemberian Makanan Tambahan melalui Tabungan Ke Sorga) : Bumil. Bulin dan Bufas.
    e) Damba Kasih (Pendampingan Balita Berkala dan Terintegrasi) : Balita
2. Kacambah (Kamis Ceria Makan Buah) : Germas
3. Kampiun Segar (Kamis Pagi untuk Sehat dan Bugar) :Germas
4. Yanti Bersatu (Pelayanan Terintegrasi Tuberkolosis Satu Pintu) : TB
5. Kartu Ampuh (Kartu Atasi Masalah dengan Patuh) : PTM
6. Bidadari Keluarga (Bidan Datangi Sendiri Keluarga) : Imunisasi
7. Halo Uwas (Hasil Labor Melalui WA dan sms) : Labor
8. CTM (Coco Pasien, Tepat Obat dan Mengerti Indikasi) : Apotek
9. Dasi si Ali (Dahulukan Pasien Lansia, Ibu Hamil dan Disabilitas)

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi UPTDD Puskesmas Air Santok Kota Pariaman terdiri dari :

1) Kepala Puskesmas
2) Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang bertanggungjawab membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan. Terdiri dari :
   a) Pelaksana Keuangan :
      - Pelaksana Bendahara JKN
      - Pelaksana Bendahara Penerimaan
      - Pelaksana Bendahara Pembantu Pengeluaran

   b) Pelaksana Umum dan Kepegawaian :
      - Pelaksanan Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan
      - Pelaksana Pengelolaan Barang
      - Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
      - Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian
      - Pelaksana System Informasi Kepegawaian

   c) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
3) Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarkat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

   Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam :

   a) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
      1. Pelaksana Promosi Kesehatan
      2. Pelaksana Kesehatan Lingkungan
      3. Pelaksana Gizi
      4. Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
         - Pelaksana Keluarga Berencana
         - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
      5. Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Kusta
- Pelaksana Imunisasi
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
- Pelaksana Pencegahan Dan Pengendalian Malaria
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Pelaksana Surveilans
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare/Tyhpoid
- Pelaksana Pencegahan Dan Pengendalian Rabies
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Filariasis @ Kecacingan
- Pelaksana Pencegahan Dan Pengendalian Frambusia
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis

6. Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat

b) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

1) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut
2) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
3) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah
4) Pelaksana Kesehatan Jiwa
5) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
6) Pelaksana Pengobatan Tradisional Komplementer
7) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olahraga
8) Pelaksana Kesehatan Indera
9) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
10) Pelaksana Pelayananan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)
11) Pelaksana Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak dan Kekerasan Terhadap Perempuan (KTA&KTP)

4) Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium :

a) Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran, Adminitrasi dan Rekam Medis
b) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Umum
c) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia
d) Konseling Gizi dan Sanitasi
e) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
f) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi
g) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Ibu, anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
h) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
i) Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
j) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Farmasi
k) Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
l) Penanggung Jawab Ruang Tindakan

5) Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
   a) Puskesmas Pembantu
      - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu (Lisa Fitria Junita, Amd.Keb. fatmi, Amd. Keb, Winda Febrialita, Amd. Keb)
   b) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)
      - Penanggung Jawab Ponkesdes (Epi Marlina, Amd. Keb, Sapta Eka Putri, Meri Lesmana, Amd. Keb)
   c) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (dr. Yemi Asdesi)
6) Penaggung jawab bangunan, prasarana dan peralatan puskesmas
7) Penaggung jawab mutu

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut :

a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas :
   - Menyusun rencana kegiatan atau rencana kerja UPTD
   - Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPTD
   - Menyusun dan menetapkan kebijakan operasioana dan kinerja UPTD

- Melakasanakan pelayana kesehatan perorangan tingka pertama
- Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
- Melaksanakan Pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPTD.

b. Kapala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :

- Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha
- Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Menyiapakan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Menyusun pedoman kerja, pola tata kerja, prosedur dan indikator kerja puskesmas.
- Melaksnakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan saraana serta hhbungan masyarakat.
- Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPTD
- Melaksnakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPTD
- Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPTD
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

c. Penanggung Jawab UKM

- Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPTD Puskesmas

- Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatana, kepatuhan prosedur dan analisi kegiatan UKM
- Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

d. Penanggung Jawab UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
   - Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
   - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP dan UKM di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

f. Pelaksana Perencanaan dan pelaporan
   - Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPTD puskesmas atau Perencanaan Tingkat Puskesmas.
   - Menyusn pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
   - Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.
   - Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
   - Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas

g. Pelaksana Keuangan

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Menyusn perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
- Melakukan evaluasi, analisis laporan keuangan.
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian

- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana dan prasarana, dan administrasi umum.
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana dan prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum.
- Melaksanakan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun Rencana Ususlan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

i. Pelaksana UKM

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
- Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
- Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usula kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan da kerangka acuan kegiatan UKM.

- Melakukan evaluasi hasil kegiatan

j. Penenggug Jawab Ruang UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan.
   - Menyiapakan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan,
   - Menyusn rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja.
   - Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.

k. Pelaksana Pelayanan UKP
   - Menyiapkan bahan dan alat keja pelayanan
   - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.\
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.
   - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.

l. Penanggauang Jawab Pustu dan Ponkesdes.
   - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
   - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja.
   - Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan.
   - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

m. Pelaksana pelayanan Pustu dan Ponkesdes
   - Menyiapakan bahan dan alat kerja kegiatan.
   - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur kerja yang berlaku.
   - Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan.
   - Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Puskesmas Air Santok meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

Tabel 2.2
Sumber Daya manusia di Puskesms Air Santok Tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1.	Kasubag TU	1	1 PNS	1	1	0
1	Dokter	2	2 PNS	1	2	0
2	Dokter gigi	1	1 PNS	1	1	0
3	Apoteker	0	0	1	1	1
4	Asisten Apoteker	2	2 PNS	1	2	0
5	Administrasi Kepegawaian	1	1 PNS	1	1	0
6	Bendahara	2	2 PNS	1	2	0
8	Pengadministrasian Umum	2	2 PNS	1	2	0
9	Sistem Informasi Kesehatan	1	1 PNS	1	1	0
10	Pengelola Barang Aset Negara	1	1 PNS	1	1	0
11	Pengelola Program dan Pelaporan	1	1 PNS	1	1	0
13	Perekam Medis	2	2 PNS	2	2	0
14	Perawat	8	7 PNS, 1 CPNS	5	8	0
15	Perawat gigi	1	1 PNS,	1	1	0
16	Bidan	9	8 PNS, 1 CPNS	4	9	0
	Bidan pustu/ poskesdes/Polindes	12	10 PNS, 2 CPNS	12	12	0
17	Nutrisionist	3	2 PNS, 1CPNS	3	3	0
18	Pranata Lab	3	2 PNS, 1 CPNS	3	3	0
19	Sanitarian	2	2 PNS	2	2	0
20	Promkes	1	1 PNS	2	1	0
21	Epidemiologi Kesehatan	2	2 PNS	2	2	0
23	Kebersihan	2	2 Kontrak	2	2	0

24	Sopir Ambulan	1	1 Kontrak	1	1	0
	Jumlah	**60**	**49 PNS, 8 CPNS, 3Kontrak**	**50**	**61**	**1**

Sumber : Bagian Kepegawaian Tahun 2022

b. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Air Santok berasal dari Kapitasi JKN puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional kesehatan

Tabel 2.3
Realisasi Keuangan Puskesmas Air Santok dari Tahun 2018-2022

No	Sumber Dana	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	APBD	369.062.900	358.688.100	315.784.966	319.757.766	203.803.063
2	APBN (BOK)	464.642.150	405.072.800	468.013.000	457.732.000	531.257.673
3	JKN	280.024.767	312.840.000	299.776.720	407.818.574	404.779.800
	Jumlah	1.113.792.817	1.076.600.900	1.083.574.686	1.185.308.340	1.139.840.536

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Tabel 2.4
Sumber Daya Sarana dan Prasarana di Puskesmas Air Santok Tahun 2022

No	Jenis Sarana/ Prasarana	Jumlah	Baik	Kondisi		
				Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
I	Sarana Kesehatan					
	1. Puskesmas Pembantu	3	3			
	2. Polindes	3	3			
	3. Poskesdes	2	2			
	4. Puskesmas Keliling Roda 4	1	1			
	5. Ambulance	1	1			
	6. Sepeda Motor	10	10			
	7. Rumah Dinas	2	1		1	
II	Sarana Penunjang					
	1. Komputer	13	9			4
	2. Laptop	11	10			1
	3. Print	19	13		2	5

Sumber : Laporan Bendahara Barang Tahun 2022

Puskesmas Air Santok memiliki sarana pemeriksaan laboratorium canggih seperti *Fotometer* untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit*Hemato Analizer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, dan *Urinalizer* untuk pemeriksaan urin.

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatn Masyarakat (UKM)

a) Upaya Promosi Kesehatan

Tabel 2.5 Capaian Indikator Promosi Kesehatan Tahun 2018-2022

No	Indikator	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
		R	R	R	R	R
1	Cakupan desa siaga Aktif	100	100	100	100	100
2	Cakupan Posyandu Aktif	100	100	100	100	100
3	RT yang ber PHBS	72,4	73,4	77,15	56,19	56,68

Sumber : Laporan Tahunan 2022

c) Upaya Gizi Masyarakat

Tabel 2.6 Capaian Indikator Gizi Masyarakat Tahun 2018-2022

No	Indikator	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
		R	R	R	R	R
1	Penimbangan Balita D/S	92,39	92,76	70,86	92,33	93,30
2	Balita naik berat badannya N/D'	83,03	80,84	79,65	77,18	78,65
3	Bayi 6 (Enam) bulan mendapat ASI ekslusif	62,4	81,74	87	66,67	84,91
4	Pemberian FE3 (tablet tambah darah) pada ibu hamil	105,4	100	100	100	100
5	Pemberian Vitamin A kepada balita	100	100	100	100	100
6	Stunting (Balita)	-	7,12	9,8	10,7	9,32
7	Pemberian Vitamin A pada ibu nifas	109,15	100	100	100	100
8	Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100	100	100	100	100

Sumber : Laporan Tahunan 2022

f) Upaya Kesehatan Lingkungan

Tabel 2.7 Capaian Indikator Kesehatan Lingkungan Tahun 2018-2022

NO	Indikator	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
		R	R	R	R	R
1	Persentase penduduk dengan akses air bersih memenuhi syarat	86,7	93,5	96,50	96	91,86
2	Persentase jamban sehat	78	89,11	85	85,2	80,72

3	Persentase rumah sehat	88,8	92	87	86,6	85,32
4	Cakupan SPAL yang memenuhi syarat	58,6	60,13	20,2	22,1	59,34
5	Cakupan pengolahan sampah yang memenuhi syarat	21,8	21,8	55,40	54,5	63,46
6	TTU yang memenuhi syarat kesehatan	52,5	54,8	45,30	78,72	87,50
7	TPM yang memenuhi syarat kesehatan	19,8	54	12	52	53,85

Sumber : Laporan Tahunan 2022

g) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Tabel 2.8 Capaian Indikator Kesehatan Ibu Anak dan KB Tahun 2018-2022

No	Indikator	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
		R	R	R	R	R
1	Kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan (K1)	97,3	101,30	109,70	106,2	105,1
2	Kontak keempat ibu hamil dengan tenaga kesehatan (K4)	105,4	94	100	97,2	105,11
3	Ibu maternal dengan komplikasi tertangani	86,7	86,5	85	86,2	118,52
4	Persalinan yang dibantu tenaga kesehatan (Linakes)	109,2	100	102,80	99,3	113,18
5	Pelayanan nifas lengkap oleh tenaga kesehatan (KF3)	103,5	99,3	104,20	86,11	115,45
6	Ibu hamil yang diperiksa HIV	78,9	77,8	78,60	94,48	110,95
7	Pelayanan kesehatan neonatus pertama (KN1)	110,6	94,3	126	120	120,66
8	Pelayanan kesehatan neonatus lengkap (KN lengkap)	119,7	94,3	126	116	123,14
9	Cakupan kunjungan anak bayi	106	121,5	104	119	104,96
10	Cakupan kunjungan anak balita	90	87,6	85,10	91,3	129,7
11	Cakupan kunjungan prasekolah	101,1	55,1	47	53,1	61,07
12	Cakupan peserta KB aktif	68,9	79,2	49,90	54,5	59,64

Sumber : Laporan Tahunan Tahun 2022

h) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 2.9 Capaian Indikator P2P
Tahun 2018-2022

P2P	Indikator	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
		R	R	R	R	R
IMUNISASI	Imunisasi Dasar lengkap (IDL)	81,29	94,1	71,9	77,86	91
	Desa UCI *(Universal Child Immunization)*	81,29	94,1	0	77,86	91
	Imunisasi DT	65	50	0	54,2	43,8
	Imunisasi TD	75	58	0	50,7	67,2
	Imunisasi campak	74	50	0	0	51,3
2.TB paru	Proporsi suspek yang diperiksa	60,2	55,8	53,49	100	101,28
	Penemuan kasus baru	23,5	17,39	31,25	131,25	58,62
	Angka kesembuhan	78	85	85	100	66,67
	Penderita TB dewasa yang diperiksa HIV		100	100	100	100
Rabies	Cuci luka terhadap kasus rabies	100	100	100	100	100
	Vaksinasi terhadap kasus rabies	100	100	100	100	100
HIV/AIDS	Ibu hamil yang diperiksa HIV	67	78	65	94,48	110,95
Diare	Penemuan kasus diare	67	78	100	51,74	72,56
ISPA	Penemuan kasus pneumonia	100	100	100	100	100
DBD	Penemuan dan penanganan kasus DBD	0 kasus	4 kasus	4 kasus	7 kasus	18 kasus
PTM	Penderita hipertensi>15 th yg dilayanani	60,6	65,5	35,6	46,6	56,87
DM	Pendertita DM >15 th yang dilayani	67,8	70,7	52,9	110,7	135,48
Usia produktif	Usia 15-59 yang mendapat plyanan kesehatan	60	78,5	85,5	52,64	48,13

Sumber : Laporan Tahunan Tahun 2022

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Gambaran kunjungan rawat jalan di Puskesmas Air Santok Tahun 2018 - 2022:

Tabel 2.10 Tabel Kunjangan Rawat Jalan Puskesmas Air Santok
Tahun 2018 - 2022

No	Unit pelayanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
	Puskesmas Induk	9.568	8.926	7.480	9.735	13958
	Pustu CubMent	477	501	334	441	412
	Pustu Kp. Tangan	179	155	154	201	187
	Pustu Kp. Kandang	126	171	121	153	180
	Polindes Kajai	274	215	164	187	178
	Polindes Kaluat	545	373	213	200	215
	Polindes Air Santok	276	194	130	154	170
	Poskesdes Sei, Pasak	395	317	130	145	142
	Poskesdes Bg. Tanjung	1.142	894	655	683	700

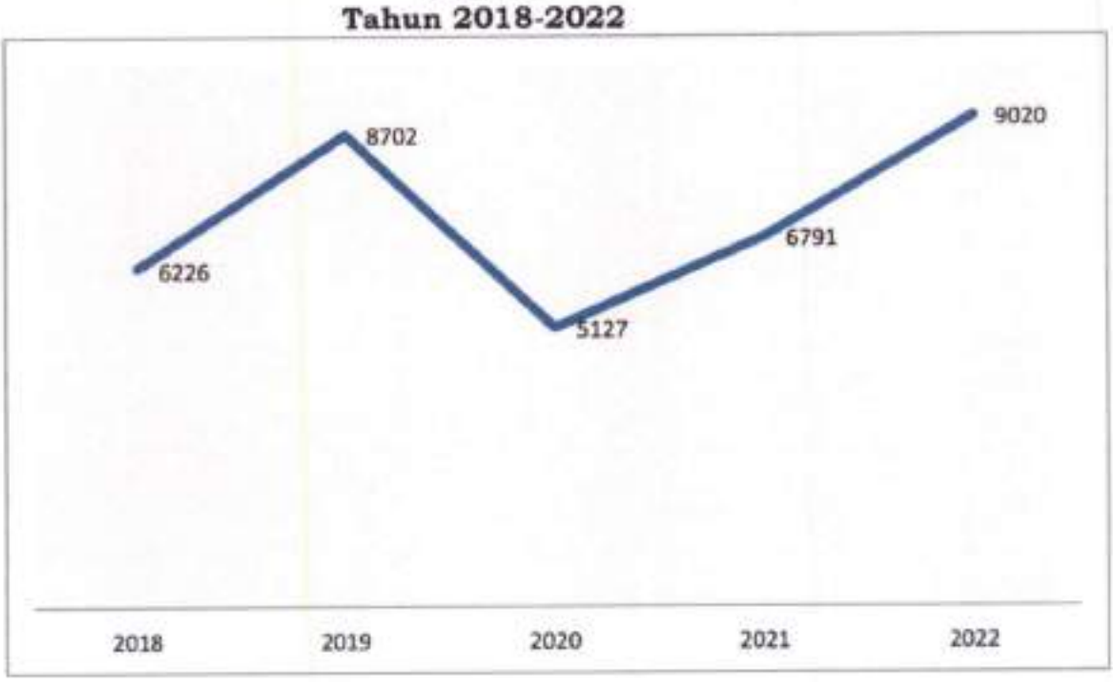
Sumber: Profil Puskesmas Air Santok Tahun 2022

Kunjungan tiap ruang digabarkan pada grafik berikut :

9. Pelayanan Umum

Grafik Kunjungang Pasien Pelayanan Umum Puskesmas Air Santok

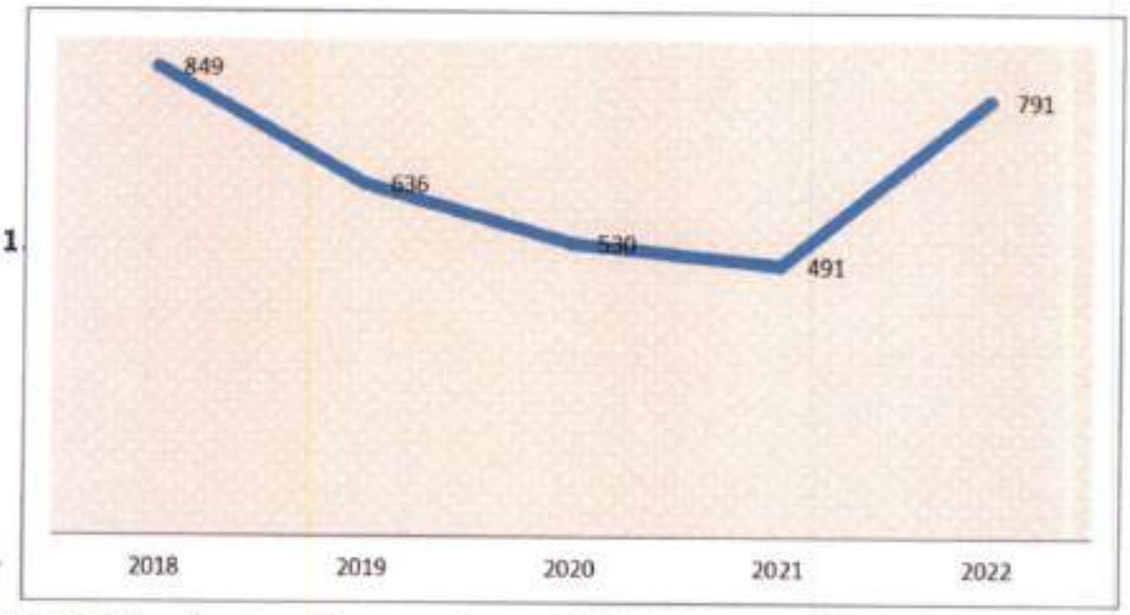
Tahun 2018-2022



10. **Ruang Gigi**

Grafik 2.2 Kunjungang Pasien Ruang Gigi Puskesmas Air Santok

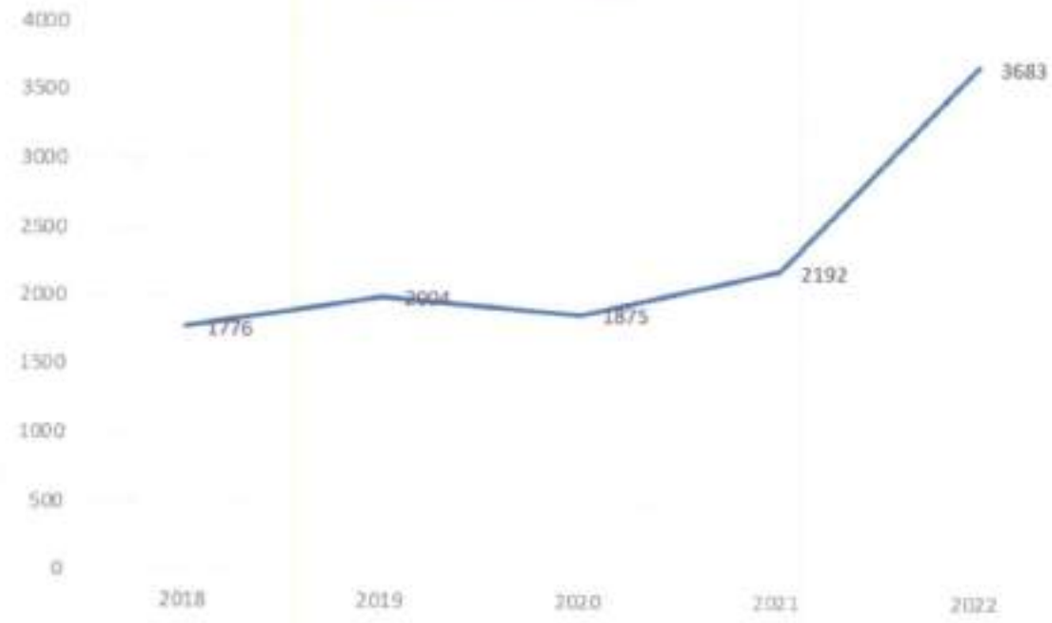
Tahun 2018-2022



11.

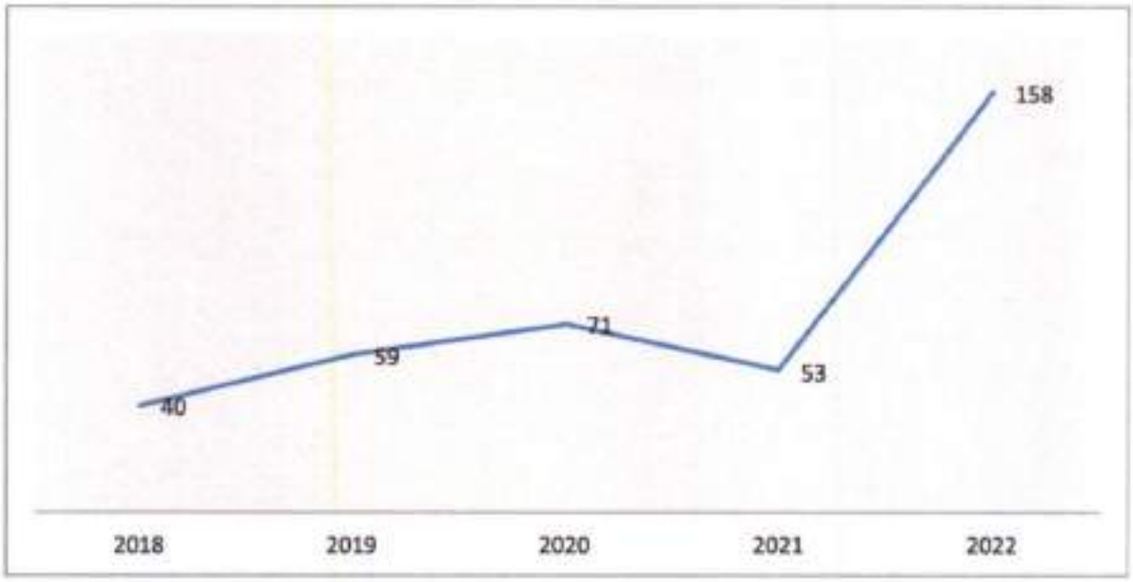
Grafik 2.3 Kunjungang Pasien Ruang KIA Puskesmas Air Santok

Tahun 2018-2022



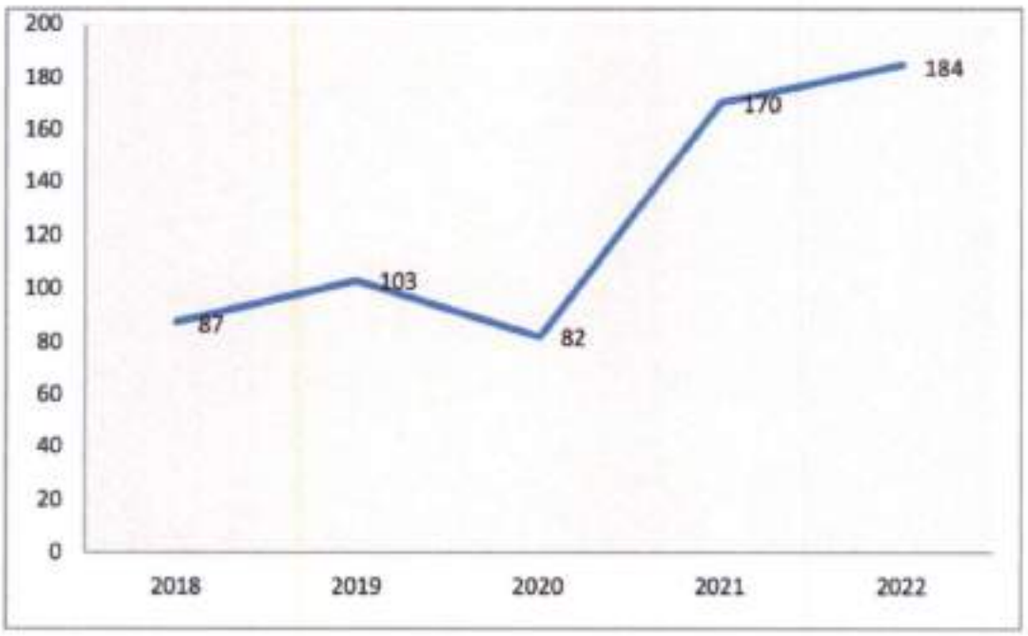
12. Ruang Imunisasi

Grafik 2.4
Kunjungang Pasien Ruang Imunisasi Puskesmas Air Santok
Tahun 2018-2022



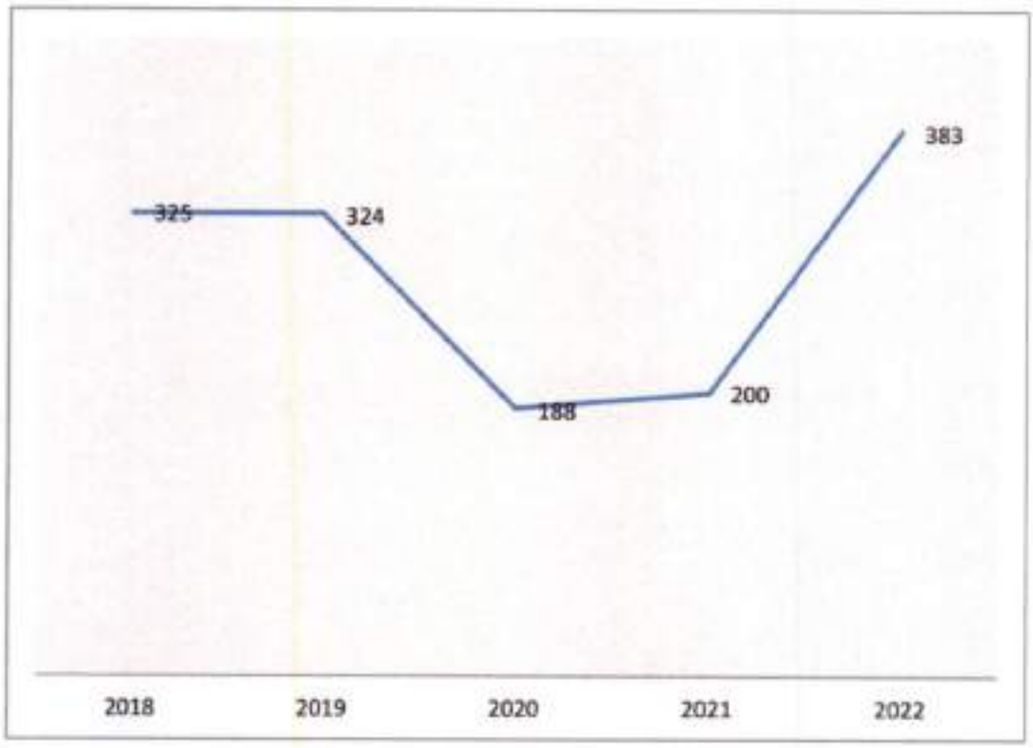
13. Ruang KB

Grafik 2.5
Kunjungang Pasien Ruang KB Puskesmas Air Santok
Tahun 2018-2022



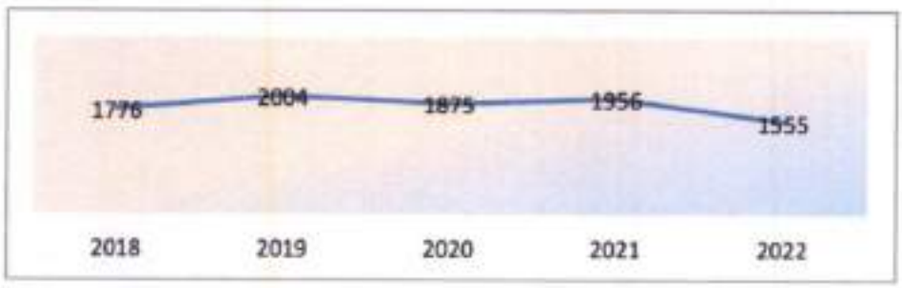
14. **Ruang Tindakan**

Grafik 2.6
Kunjungan Ruang Tindakan Puskesmas Air Santok
Tahun 2018-2022



15. **Laboratorium**

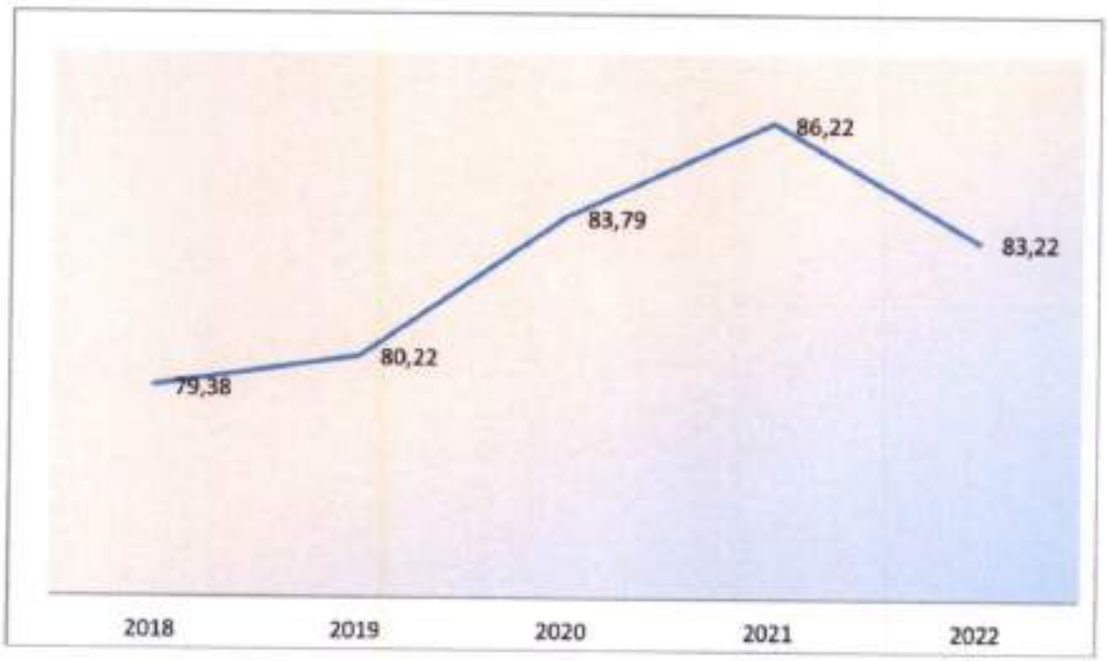
Grafik 2.7
Kunjungan Laboratorium Puskesmas Air Santok
Tahun 2018-2022



3.Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Air Santok melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap tingkat pelayanan puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Air Santok cukup tinggi dengan nilai IKM mencapai lebih dari 80%.

Grafik 2.8
Indeks Kepuasan Masyarakat Puskesmas Air Santok
Tahun 2018-2022



Dari grafik diatas, terlihat bahwa indeks kepuasan masyarakat puskesmas Air Santok mengalami peningkatan. IKM Puskesmas Air Santok Tahun 2018 sebesar 79,38, meningkat di tahu 2019 menjadi 80,22 dan meningkat lagi di tahun 2020 menjadi 83,79 dengan mutu pelayanan baik. Sedang di tahun 2021 IKM Puskesmas Air Santok sebesar 86,22 yang meningkat dari tahun sebelumnya. Dan turun di tahun 2022 menjadi 83,22 karena kondisi bangunan puskesmas ada yang rusak.

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pariaman diperlukan adanya Operasional Puskesmas, Alat dan Obat, Keuangan dan Ketenagaan yang memenuhi Standar Pelayanan.

Dalam hal ini, dilakukan penilaian terhadap kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas. Rata-rata tingkat kinerja administrasi dan manajemen di Puskesmas Air Santok berada pada kategori Baik dengan nilai mencapai lebih dari 8,5%. Capaian kinerja Administrasi Puskesmas Air Santok tiga (3) tahun terakhir dapat dilihat pada pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.11
Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas
Pariaman
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	2018	2019	2020	2021	2022
1	Operasional Puskesmas	10	10	9	9	10
2	Alat dan Obat	10	10	10	10	10
3	Keuangan	10	10	10	10	10
4	Ketenagaan	10	10	10	10	10
	Rata-rata	10	10	9.8	9.8	10

Sumber : Laporan Kinerja Puskesmas Tahun 2022

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Air Santok berada di wilayah perdesaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, memiliki potensi masalah kesehatan. Selain itu, terdapat juga peluang yang besar untuk menyelesaikannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaiatan dengan kinerja Puskesmas Air Santok pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut :

Tabel 3.1
Penetapan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Total
1	Setiap WNI usia produktif 15 s/d 59 th mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (48,13%)	4	5	5	100
2	Penemuan kasus TB Paru yang ditemukan (58,62%)	4	4	5	80
3	Masih rendahnya Cakupan penderita hipertensi berusia >15 th mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (56,87)	4	4	4	64
4	Setiap anak usia 0-59 bln mendaptkan pelayanan kesehatan balita sesuai standard : IDL masih rendah(91%)	4	3	5	60
5	Cakupan balita yang ditimbang yang naik berat badannya masih rendah(78,65%)	4	4	3	48
6	Rumah tangga yang ber PHBS (56,68%)	5	3	3	45
7	Cakupan KB aktif masih rendah (59,64%)	4	3	3	36
8	Cakupan pengolahan air limbah (SPAL) yang memenuhi syarat masih rendah(59,34%)	4	3	3	36
9	Cakupan pengolahan sampah yang memenuhi syarat masih rendah (63,46%)	3	3	3	27

Dari penetapan prioritas masalah dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) diperoleh urutan prioritas masalah sebagai berikut :

Tabel 3.2
Urutan Prioritas Masalah

No	Masalah
1	Masih Rendahnya WNI usia produktif 15-59 yang mendapat pelayanan kesehatan (48,13%)
2	Masih rendahnya capaian penemuan kasus baru TB (58,62%)
3	Masih rendahnya Cakupan penderita hipertensi berusia >15 th mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (56,87)

4	Setiap anak usia 0-59 bln mendaptkan pelayanan kesehatan balita sesuai standard : IDL masih rendah(91%)
5	Cakupan balita yang ditimbang yang naik berat badannya masih rendah(78,65%)
6	Rumah tangga yang ber PHBS masih belum mencapai target (56,68%)
7	Cakupan KB aktif masih rendah (59,64%)
7	Cakupan pengolahan air limbah (SPAL) yang memenuhi syarat masih rendah(59,34%)
8	Cakupan pengolahan sampah yang memenuhi syarat masih rendah (63,46%)

Dari tabel urutan prioritas masalah dapat dilihat bahwa permasalahan yang ada di Puskesmas Pariaman diantaranya sebagai berikut :

1. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

Beberapa masalah dalam pencegahan dan pengendalian penyakit di wilayah kerja Puskesmas Air Santok yaitu :

1. Rendahnya cakupan IDL, Desa UCI, Campak DT dan TD (Imunisasi)
2. Rendahnya cakupan penderita hipertensi yang berobat teratur
3. Rendahnya cakupan usia produktif yang mendapat pelayanan kesehatan
4. Rendahnya cakupan penemuan kasus TB

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Tidak diizinkan oleh ayah sang anakKarena takut anaknya sakit	1.Kota Pariaman sudah UHC (*Universal Health Coverage)*
2	Adanya isu vaksin haram di media sosial mempengaruhi pencapaian IDL dan desa UCI	2.Sarana dan prasarana di puskesmas sudah lengkap untuk menunjang pelayanan
3	Takut vaksin yang diberikan vaksin Covid 19	3.SDM Puskesmas Air santok telah terpenuhi berdasarkan permenkes
4	Bersebarnya bermacam hoax dari media social	4.Posyandu setiap bulan didesa dan setiap hari rabu di puskesmas.
4	Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit	5.Telah terbentuknya posbindu di semua desa wilayah kerja puskesmas air santok
5	Kesadaran masyarakat tentang keteraturan minum obat untuk pasien DM dan	

	hipertensi masih kurang	
6	Masyarakat belum memahami pola hidup sehat (pola makan dan pola aktivitas)	
7	Kesadaran masyarakat tentang keteraturan minum obat untuk pasien hipertensi masih kurang	
8	Kesadaran masyarakat usia produktif untuk berpartisipasi dalam posbindu masih rendah	
9	Masyarakat tidak mau diambil sampel dahaknya dan malu jika diketahui penyakit TB	
10	Masyarakat malas mengantar kan pot TB ke puskesmas	

2. Upaya Gizi Masyarakat

Capaian gizi masyarakat yang masih belum mencapai target yaitu :

b) Masih rendahnya capaian N/D'

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Keadaan ekonomi masyarakat yang menengah ke bawah	1.SDM Puskesmas Air santok telah terpenuhi berdasarkan permenkes
2	Adanya penyakit penyerta pada anak seperti batuk, demam, Tb anak yang mempengaruhi kenaikan BB balita	2.Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
3	Kurang pengetahuan pola asuh yang baik bagi anak	3.Kota Pariaman sudah UHC (*Universal Health Coverage)*

3. Upaya Promosi Kesehatan

Capaian upaya promosi kesehatan yang masih bbelum mencapai target :

a) Rumah tangga yang ber PHBS masih rendah

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Susah mengubah prilaku masyarakat	1.Promosi kesehatan tentang bahaya rokok kepada masyarakar
2	Adanya budaya dalam masyarakat tentang rokok	Adanya perda rokok di kota Pariaman.

4. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan KB masih mengalami beberapa masalah yaitu :

1.Rendahnya kunjungan prasekolah dan balita

2. Rendahnya pencapaian KB aktif

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Orang tua banyak beranggapan bahwa pelayanan kesehatan anak hanya sampai balita saja	1.SDM Puskesmas Air santok telah terpenuhi berdasarkan permenkes
2	Tingginya target sasaran dari data sebenarnya.	2.Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
3	Tidak diizinkan oleh suami untuk ber KB	3.Kota Pariaman sudah UHC *(Universal Health Coverage)*

5. Upaya Kesehatan Lingkungan

   Capaian beberapa indicator kesahatan lingkungan yang belum mencapai target yaitu

   a) Rumah tangga yang memiliki tempat pengolahan samapah yang memenuhi syarat masih rendah
   b) Rumah tangga yang memiliki SPAL memenuhi syarat masih rendah

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Lokasi masyarakat dekat dengan kebun dan sungai atau selokan	1.Adanya penyediaan gerobak sampah
2	Masih banyak masyarakat yang membakat sampah	2. Adanya dukungan dana untuk pembuatan septitank bagi masyarakat yang tidak ada septitank
4	Tingkat ekonomi masih rendah	
5	Masih kurangnya penyuluhan tentang pengolahan sampah yang baik dan pengolahan air limbah	

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Air Santok dengan 3 (tiga) puskesmas pembantu serta 3 buah poskesdes dan 2 buah Polindes bersaing dengan klinik swasta, dokter praktek mandiri, bidan praktek swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa puskesmas yang berbatasan wilayah dengan wilayah Puskesmas Air Santok seperti Puskesmas Kurai Taji dan Puskesmas Padusunan.

Hal-hal tersebut di atas menunjukan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Air Santok bertekad untuk terus meningkatkan mutu

pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*Health seeking behaviour*)masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas Air Santok sebagai berikut :

1.Masih rendah kunjungan di Puskesmas Air Santok dibandingkan puskesmas lainnya di kota Pariaman.

2. Tidak adanya tenaga apoteker di puskesmas Air Santok.

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Adanya klinik swasta, dokter praktek mandiri, bidan praktek swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja puskesmas Air Santok	1.Letak Puskesmas yang strategis
2	Tidak adanya tenaga apoteker di puskesmas	2. Kota Pariaman sudah UHC *(Universal Health Coverage)*

E. ISU STRATEGIS

1. Stunting (Balita Pendek)
2. AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi)
3. Peningkatan cakupan Imunisasi Dasar (IDL)
4. Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif
5. Cakupan penemuan kasus TB
6. Pengendalian pencegahan penyakit Hipertensi

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Air Santok telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hokum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi, dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Air Santok dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan system

akuntansi, persiapan data, dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola piker Sumber Daya Manusia di Puskesmas Air Santok yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Dinas Kesehatan Propinsi, dan Kementrian Kesehatan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi Pasien (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan akan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) pada tahun 2019 untuk seluruh Kota Pariaman. Sedangkan palayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *Hardware*, *Software*, dan jaringan di Puskesmas Air Santok sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program TB, Posbindu PTM, HIV, Pengelola Barang Daerah dan Kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Air Santok seperti unit *Fotometer* untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit*Hemato Analizer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit *diagnostic vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta Autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain paralatan kedokteran canggih, Puskesmas Air Santok telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal.

Pengadaan paralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan anggaran kapitas JKN Puskesmas.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas Air Santok sejak tahun 2008 telah mengalami beberapa kali renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan pergantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan puskesmas yaitu penambahan ruangan tata usaha.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Pukesmas dan DAK (Dana Alokasi Khusus).

F. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal Puskesmas Air Santok adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPTD Puskesmas Air Santok dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan.Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan professional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analisis kesehatan, asisten apoteker, perekam medis, sanitarian, gizi, dan bidan.

Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/ MTBS, pemeriksaan ibu dan anak,

pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kautuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Air Santok adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantuk, layanan Posyandu lansia, Pusbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum seperti ojek, dekat dengan permukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Air Santok sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya palayanan di Puskesams menjadikan Puskesmas Air Santok memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas , kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alas an maysarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Air Santok.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industry yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas Air Santok dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti gonore, sifilis dan pemeriksaan HIV
b. Layanan pemeriksaaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, Urin lengkap, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman specimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberculosis yang bekerja sama dengan RSUD Pariaman.
c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher Rahim

Selain pengembangan produk khusus, Puskesmas juga mengambangkan medelling dan special services seperti : layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), Layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas Ibu Hamil, program pengeloaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di instansi seperti sekolah.

4. *Vertical Integration* (integrasi vertical)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertical dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Pariaman melalui koordinasi perencaaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kota Pariaman.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Air Santok sampai tahun 2027 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan public bidang kesehatan sehingga rencana program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Air Santok setiap tahun mengharuskan Puskesmas Air Santok untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberi pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat.

Berdasarkan latar belakang diatas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Air Santok yaitu:

a. Pelayanan baby spa

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi puskesmas dan peningkatan kunjungan puskesmas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. Ruang tunggu penyakit menular (TB)
b. Tempat parkir kendaraan roda 2

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas Air Santok perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

a. Penambahan apoteker
b. Penambahan tenaga untuk baby spa

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS AIR SANTOK

Visi Puskesmas Tahun 2018-2023:

"Mewujudkan masyarakat Sehat di wilayah Kerja Puskesmas Air Santok"

Visi Puskesmas Air Santok memiliki keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman yaitu " **Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan** ". Puskesmas mendukung Visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu.

Keterkaitan visi puskesmas dengan Visi Pemerintah Kota Pariaman yaitu : " **Pariaman Kota Wisata, Perdagangan, Jasa yang Religius dan Berbudaya**". Visi tersebut akan diwujudkan dengan Misi ke 2 yaitu : Mewujudkan kehidupan masyarakat yang berkualitas dan berbudaya.

Sesuai dengan arah strategi RPJMD Kota Pariaman dibidang Kesehatan adalah :

1. Peningkatan kesehatan ibu dan anak dan kesehatan produksi.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat.
3. Peningkatan Pengendalian Penyakit.
4. Pemberdayaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)
5. Penguatan Sistem, Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan.

B. MISI PUSKESMAS

Misi :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam bentuk promotif, preventif dan kurantif mendukung Pariaman Kota Wisata.
2. Meningkatkan pembinaan kesehatan masyarakat melalui program-program kesehatan.
3. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berprilaku hidup bersih dan sehat.
4. Meningkatkan koordinasi dan konsultasi dengan lintas program dan lintas sector.

C. **TUJUAN PUSKESMAS**

Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Air Santok.

D. **SASARAN PUSKESMAS**

Tujuan dan sasaran puskesmas Air Santok sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Air Santok.	1. Meningkatnya pelayanan kesehatan Ibu,anak, remaja, usia produktif, dan lansia 2.Meningkatnya status gizi masyarakat 3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	1	Pelayanan kesehatan pada ibu hamil
		2	Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin
		3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
		4	Pelayanan kesehatan balita
		5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
		6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
		7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
		8	Persentase *wasting*(Balita Kurus)
		9	Persentase balita kurus yang mendapat PMT
		10	Persentase keberhasilan pengobatan TB
		11	Pelayanan kesehatan orang terduga TB
		12	Case Fatality Rate (CFR) DBD
		13	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
		14	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
		15	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
		16	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) berat
		17	Persentase desa UCI
		18	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
	4. Meningkatnya lingkungan sehat	19	Persentase rumah sehat
	5. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	20	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
	6. Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	21.	Indeks keluarga sehat (IKS)
		22.	Persentase rumah tangga ber PHBS

E. STRATEGI DAN SARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang ,pameriksaan laboratorium canggih) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analisis medis, kesehatan masyarakat, dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (pencegah HIV, kanker Rahim, hepatitis, tuberculosis, dll)	1. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 2. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll) 3. Keterbatasan anggaran pemeliharaan saran (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 4. Rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS 5. Rendahnya kemampuan puskesmas menjangkau peserta JKN diluar wilayah Puskesmas

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi puskesmas (S1, O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1) 3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1) 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tariff pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W3, O1) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W4, O1) 3. Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W5, O1)
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional puskesmas	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2, O2)	6. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2) 7. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4, O2)
8. Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	6. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 7. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 8. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan	3. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1, O3) 4. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas

	panduan SOP Pelayanan (S5, O3) 9. Mengoptimalkan informasi keberadaan, laynanan JKN dan keunggulan puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 10. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	JKN (W2, O3) 5. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3, O3) 6. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4, O3)

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antara FKTP	1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi puskesmas (S1, T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan puskesmas (S6, T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan puskesmas	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan puskesmas mengajangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi competitor FKTP (W6, T1)
3. Kesadaran masyarakat tentang hokum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesms sebagai dasar hukum kinerja pelayanan puskesmas 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)	Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai no PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hokum

3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem menajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2, T3)	Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2, T2)

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Air Santok.	1. Meningkatnya pelayanan kesehatan Ibu,anak, remaja, usia produktif, dan lansia 2. Meningkatnya status gizi masyrakat 3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit 4. Meningkatnya lingkungan sehat 5. Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat.	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia 2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui 3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan 5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas 6. Peningkatan lingkungan sehat 7. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.	1. Mengoptimalkan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan bahan habis pakai posyandu lansia 2. Mengoptimalkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, konseling laktasi, konseling gizi, pemberiam PMT bagi balita gizi kurang, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining risti pre eklampsia 3. Meningkatkan promosi kesehatan melalui media social 4. Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV layanan IVA, Posbindu 5. Membentuk jejaring kerja sama dengan BPM,

			klinik dan RS , melalui supervise dan pembinaan 6. Pemantauan rumah sehat di desa 7. Meningkatkana Pemantauan Tempat Fasilitas Umuj (TFU) dan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di desa 8. Mengadakan kegiatan GERMAS di masyarakat.
	6. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.	1. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan 2. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	1. Menganggarkan pelatihan SDM Kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN

BAB V

RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif, disesuaikan dengan masa jabatan kepala daerah.

Tabel 5.1
Indikator Kinerja Puskesmas Tahun 2023– 2028

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Awal Periode (2022)	Target						Kinerja Akhir Periode	PJ
				2023	2024	2025	2026	2027	2028		
1	*2*	*3*	*4*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	67/ 100 KH	102/ 100.000 KH	96/ 100.000 KH	95/ 100.000 KH	0	0	0	0	KIA
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	17,4/ 1000 KH	13/ 1000 KH	12/ 1000 KH	10/ 1000 KH	9/ 1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	KIA
3	Prevalensi Stunting	Persen	9	8,9	8.4	7.9	7.4	6,9	6,9	6,9	Gizi
4	Prevalensi Wasting	Persen	7,8	5.5	5	4.5	4.5	4,5	4,5	4,5	Gizi
5	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	**0,32**	0,28	0,29	0,30	0,31	0,32	0,32	0,32	
6	Treatment Covarage (TC) TB	Persen	60,4	90	90	90	90	90	90	90	P2P

7	Prevalensi HIV	Persen	0,01	0.005	0.005	0.005	0.005	0,005	0,005	0,005	P2P
8	% Desa/kel yang memilik Pos TB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	P2P
9	% orang pada kelompok beresiko HIV yang dilakukan skrining	Persen	79,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
10	Angka Bebas Jentik	Persen	80	80	85	90	90	90	90	90	PL
11	% Balita kurus mendapatkan PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
12	% Tempat Pengolahan Pangan yang memenuhi syarat	Persen	34,7	45	50	55	55	55	55	55	PL
13	% Desa/Kelurahan ODF	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
14	% Tempat Fasilitas Umum yang diawasi	Persen	54,03	55	60	65	65	65	65	65	PL
15	% RT yang melakukan pengolahan sampah	Persen	40,06	75	80	85	85	85	85	85	PL

16	% posyandu aktif	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
17	% Ibu hamil Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	90,71	100	100	100	100	100	100	100	KIA
18	% Ibu bersalin Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	92,23	100	100	100	100	100	100	100	KIA
19	% Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	96,93	100	100	100	100	100	100	100	KIA
20	% Balita Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	97,57	100	100	100	100	100	100	100	KIA
21	% usia pendidikan dasar Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,40	100	100	100	100	100	100	100	Promkes

22	% Usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	69,68	100	100	100	100	100	100	100	PTM
23	% usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	83,83	100	100	100	100	100	100	100	KIA
24	% Bumil KEK dapat PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
25	% Rematri dapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	27,5	56	58	60	62	66	66	66	Gizi
26	% Bayi <6 ASI Eksklusif	Persen	84,3	60	65	70	70	70	70	70	Gizi
27	% Succes Rate	Persen	90,5	95	95	95	95	95	95	95	P2P
28	% Penemuan Kasus TB	Persen	248,5	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	P2P
29	% Imunisasi Dasar Lengkap	Persen	78	95	95	95	95	95	95	95	Imunisasi

30	% Desa /Kelurahan UCI	Persen	42,3	85	85	85	85	85	85	85	Imunisasi
31	% Desa/Kel yg merespon peringatan dini KLB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Surveilans
32	% Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	52,81	100	100	100	100	100	100	100	PTM
33	% Penderita DM mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	105,4	100	100	100	100	100	100	100	PTM
34	% Terduga TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,16	100	100	100	100	100	100	100	P2P
35	% Orang dengan resiko HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	79,11	100	100	100	100	100	100	100	P2P

36	% Penderita ODGJ mendapat pelyanan keschatan sesuai standar	Persen	104,1	100	100	100	100	100	100	100	PTM
37	% Balita pneumonia yang ditangani	Persen	87,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P
38	% Rumah yang memiliki Saluran Pembuanga n Air Limbah	Persen	NA	80	85	90	90	90	90	90	PL
39	% Rumah tangga akses jamban	Persen	100	80	85	90	90	90	90	90	PL
40	% Sarana Air minum yang di awasi/ diperiksa sesuai standar	Persen	68,3	55	60	65	65	65	65	65	PL
41	% RT ber PHBS	Persen	47,6	55	60	65	65	65	65	65	Promkes
42	% Desa/ Kel yang menerapkan GERMAS	Persen	100	90	100	100	100	100	100	100	Promkes

Tabel 5.2

Rencana Program dan Kegiatan

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												Sumber Anggaran	PJ
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*
1	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM&UKP rujukan tingkat kab/kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. % Ibu hamil Yang mendaptkan pelayanan K4	(Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 kali sesuai standar diwilayah kerja kabupaten/kot	105,11	24.930.000	100	50.900.000	100	53.445.000	100	56.117.250	100	58.923.113	100	61.869.268	100	61.869.268	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil

				a tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nominator) / Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten / kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denominator)) x 100%																

2		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	2. % Cakupan kunjungan Bayi	(Jumlah kunjungan bayi yang telah mendapatkan yang mendapat pelayanan sesuai dengan standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu/seluruh sasaran bayi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama) x 100 %	104,96	6.000.000	100	9.700.000	100	10.185.000	100	10.694.250	100	11.228.963	100	11.790.411	100	11.790,411	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

3		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita	3. % Pelayanan anak balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan sesuai standart	(Jumlah Anak Balita 12 - 59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah Balita 12 -59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota	12 9,7	31.800.000	100	38.900.000	100	40.845.000	100	42.887.250.250	100	45.031.613	100	47.283.193	100	47.283.193	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

				tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%															
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	4. % Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar	(Jumlah Anak usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja kabupaten/kot	86,96	53.110.000	87	13.200.000	88	13.860.000	89	14.553.000	90	15.280.650	91	16.044.683	100	16.044.683	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar

				a tersebut dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua anak pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%															

		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Lanjut Usia	5. % usia 60 tahun keatas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	(Jumlah warga negara berusia 60 tahun lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah kerja kabupaten / kota dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua warga negara	101,8	41.585.000	100	21.600.000	100	22.680.000	100	23.814.000	100	25.004.700	100	25.004.700	100	26.254.935	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

				berusia 60 tahun lebih yang ada di wilayah kerja kabupaten / kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%															
		Pengelolaan pelayanan keesehatan gizi	6. % Bumil KEK yang dapat makanan tambahan	(Jumlah ibu hamil dengan resiko KEK yang ditandai dengan ukuran LILA kurang 23,5 cm yang mendapat	100	0	100	28.350.000	100	29.767.500	100	31.255.875	100	32.818.669	100	32.818.669	100	34.459.602	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

				makanan tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan dibagi jumlah ibu hamil KEK yang ada x 100%															
			9. Cakupan Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan	(Jumlah kasus balita gizi buruk/ jumlah seluruh Balita yang dirawat	100	6.000.000	100	68.039.348	100	71.441.315	100	75.013.381	100	78.764.050.	100	78.764.050.	100	82.702.253	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

				) x 100%															
			10. Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	(Jumlah anak yang berusia 0 -59 bulan yang ditimbang berat badannya / Jumlah balita yang ada dalam kurun waktu 1 tahun) x 100	93,3	3.200.000	94	4.000.000	94,5	4.200.000	95	4.500.000	95,5	4.800.000	96	4.800.000	96	5.000.000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
			16. Cakupan Remaja Putri yang mendapat TTD	(Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah	100	0	100	0	100	3.000.000	100	3.600.000	100	4.000.000	100	4.000.000	100	4.200.000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

				/jumlah seluruh remaja putri yang ada di suatu wilayah) x 100%															
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	3. Angka Bebas Jentik/ ABJ	Jumlah rumah bebas jentik di bagi jumlah rumah diperiksa dikali 100%	70	12.000.000	75	12.000.000	76	12.500.000	77	13.000.000	78	13.500.000	80	13.500.000	80	14.000.000	BOK	Pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
			7. Persentase terduga TBC ditangani sesuai standar	Jumlah terduga /terangka kasus TB di tangani sesuai standar dibagi Target dikali 100 %	101,9	5.400.000	100	25.800.000	100	27.090.000	100	28,444,500	100	29.866.725	100	29.866.725	100	31.360.060	BOK	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC

			8. Persentase Pelayanan pada Orang berisiko terinfeksi HIV sesuai standar	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ditangani sesuai standar di bagi target di kali 100 %	100	1.200.000	100	2.400.000	100	2.520.000	100	2.646.000	100	2.778.300	100	2.778.300	100	2.917.200	BOK	Pengelolaan pelayanan orang terduga HIV
			9. % Bayi Yang mendapat Imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah	91	15.100.000	91,5	41.400.000	92	43.470.000	92,5	45.630.500	93	47.925.670	94	47.925.670	94	50.321.700	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

				bayi usia 0-11 bulan x 100															
			1. % penderita Hipertensi yang mendapat Pelayanan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi kasus hipertensi usia ≥ 15 tahun didalam	56,87	4.400.000	57	23.550.000	58	24.727.700	59	25.964.700	60	27.262.700	61	27.262.700	61	28.625.800	BOK	Penggelolaan Pelayanan kesehatn penderita Hipertensi

				wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%														
			2. % Penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai Standar	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu	135,5	4.400.000	57	23.550.000	58	24.727.700	59	25.964.700	60	27.262.700	61	27.262.700	61	28.625.800	BOK	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita DM

				tahun dibagi estimasi kasus DM usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%															
			4. % ODGJ berat yang mendapat pelayanan sesuai standart	Jumlah ODGJ Berat diwilayah kerjanya yang mendapat pelayanan	150	10.000.000	100	4.800.000	100	5.040.000	100	5.200.000	100	5.500.000	100	5.500.000	100	6.000.000	BOK	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ODGJ Berat

				sesuai standar t dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah ODGJ berat berdas arkan proyeks i di wilayah kerja kab/ko ta dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%															
			Cakupa n desa/k eluraha n yang melaks anakan STBM	Menju mlahka n secara kumula tif desa/k eluraha n yang terverifi	10 0	2.400. 000	100	24.0 00.0 00	100	25.2 00.0 00	100	26.2 00.0 00	100	27.00 0.000	10 0	27.00 0.000	100	27.200. 000	BOK	Pengel olaan Pelaya nan Keseha tan Lingku ngan

				kasi melaksanakan STBM															
			% Tempat - Tempat Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	Jumlah TFU yang memenuhi syarat higiene sanitasi / jumlah seluruh TFU yang ada x 100%	87,5	3.000.000	88	3.500.000	88,5	3.750.000	88,7	4.000.000	89	4.200.000	89,,2	4.200.000	89.,2	4.500.000	BOK	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
			% Sarana Air Minum yang dilakukan pengawasan	Jumlah sampel yang diperiksa pada penyelenggara air minum /jumlah sampel yang harus diperiksa x	60	7.800.000	62	9.000.000	63	9.300.000	64	9.500.000	65	9.800.000	66	9.800.000	66	10.000.000	BOK	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

				100 %															
			1. % Indeks Keluarga Sehat	Jumlah Keluarga sehat dibagi jumlah keluarga yang dikunjungi x 100	0.30	30.000.000	0,40	0	0,42	30.000.000	0,45	32.000.000	0,50	35.000.000	0,6	35.000.000	0,6	38.000.000	BOK	Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota
			4. % Posbindu PTM Aktif	Jumlah posyandu pada strata purnama / mandiri / jumlah desa x 100%	100	61.200.000	100	39.200.000	100	41.1600.000	100	43.658.000	100	45.840.000	100	45.840.000	100	48.132.000	BOK	Bimtek dan pelaksanaan UKBM
			5. % Jlh Desa/Kel Yang melaksanakan Gerakan Masyarakat	Jumlah desa yang melaksanakan Gerakan Masyarakat hidup	100	14.100.000	100	2.400.000	100	2.600.000	100	2.800.000	100	4.200.000	100	4.200.000	100	4.800.000	BOK	Penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan

			Hidup Sehat (GERMAS)	sehat / jumlah desa x 100%															Hidup Bersih dan Sehat
	ADMIN		1.Persentase alat kesehatan yang terpenuhi	Jumlah alat kesehatan terpenuhi / jumlah alat kesehatan yang dibutuhkan sesuai standar X 100%	50,98	10.989.000	60	11.838.200	60,2	12.753.200	60,3	13.739.300	60,4	14.801.300	60,5	14.801.300	60,5	15.200.000	JKN	Pengelola barang dan aset
			2.Persentase sarana prasarana terpenuhi	Jumlah sarana dan prasarana terpenuhi / sarana prasarana yang dibutu	65,56	51.750.000	65,60	55.750.000	65,80	60.059.000	66	64.701.700	66,16	69.703.100	66,15	69.703.100	66,15	75.000.000	JKN	Pengelola barang dan aset

				hkan sesuai standar X 100%															
			3.Persentase obat terpenuhi	Jumlah obat yang terpenuhi / obat yang dibutuhkan sesuai standar	100	12.414.887	100	13.730.000	100	14.790.000	100	15.850.000	100	16.910.000	100	16.910.000	100	17.970.000	JKN	Pengelola ruang farmasi
			4.Persentase BMHP	Jumlah BMHP yang terpenuhi / Jumlah BMHP yang dibutuhkan sesuai standar	100	15.695.426	100	16.852.800	100	17.900.800	100	19.000.000	100	21.500.000	100	21.500.000	100	23.000.000	JKN	Pengelola barang dan aset

BAB VI
PENUTUP

Rencana strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya flesibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapatkan dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administrative maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap paraturan perundang-undangan yang terkait dengan puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggungjawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan puskesmas.

F. RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS KAMPUNG BARU PADUSUNAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat tingkat petama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target ang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis puskesmas dalam penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat puskesmas yang ditunjuk oleh kepala puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis puskesmas mengacu kepada rencana strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan sesuai dengan sumber daya, kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat diwilayah kerja puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2018, Rencna Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis puskesmas memuat antara lain :

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis diantaranya adalah :

1. Sebagai Road map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPT puskemas untuk pencapaian visi organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar hukum untuk menyusun rencana strategis puskesmas adalah :

a. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan peraturan pemerintah No 74 Tahun 2012;
b. Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
c. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
d. Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Permendagri Nomor 21 Tahun 2011;
e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas
f. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Minimal Bidang Kesehatan;
i. Peraturan Wali Kota Pariaman Nomor 30 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Tata Kerja, Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Daerah;
j. Peraturan Walikota Pariaman Nomor 44 Tahun 2018 Tentang Uraian Tugas Dinas Kesehatan;
k. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tentang Penetapan Struktur Organisasi Tata Kerja (SOTK) di Puskesmas Sesuai Permenkes 43 tahun 2019;

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGI

Rencana Strategis Puskesmas ini akan di revisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Rencana Strategis Puskesmas sebagaimana tersebut diatas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jwab dan wewenang organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Pengantar

BAB 1 : PENDAHULUAN

BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran Umum Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

- A. Visi Puskesmas
- B. Misi Puskesmas
- C. Tujuan

D. Sasaran

E. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB 5 : RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

BAB 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPT Puskesmas Kp.Baru Padusunan merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kecamatan Pariaman Timur dan UPT Puskesmas Kp.Baru Padusunan berada di wilayah Desa Kp.Baru Padusunan.

Puskesmas Kp.Baru Padusunan awalnya dibangun sesuai standar puskesmas non rawat yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Walikota Pariaman No 242/441/2020 tentang penetapan kategori puskesmas di Kota Pariaman dimana disitu dijelaskan bahwa Puskesmas Kp.Baru Padusunan memiliki kategori kemampuan pelayanan Non Rawat Inap dengan Karakteristik wilayah kerja puskesmas Kawasan Perkotaan.

Secara geografis, kota Pariaman terletak pada 0° 33'00" - 0°44,43" Lintang Selatan dan 100°10' 33" - 100° 10'55" Bujur Timur yang merupakan hamparan dataran rendah yang ketinggian antara 25 sampai dengan 15 meter dari permukaan laut. Secara keseluruhan letak Puskesmas Kp.Baru Padusunan berada daerah ketinggian dari kota Pariaman ±12 M dari permukaan laut.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Naras
Sebelah Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas Santok
Sebelah Barat : Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman
Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Naras

Adapun luas wilayahnya adalah 8,8 km yang terdiri dari dari 8 desa binaan.

Tabel 2.1
Luas Wilayah Kerja Puskesmas Kp.Baru Padusunan Tahun 2022

NO	Desa	Luas Wilayah (km^2)	%
1	Desa Kp.Baru Padusunan	1.1	11.34
2	Desa Kp. Gadang	1.51	15.57
3	Desa Talago Sarik	1.25	12.89

4	Desa Pakasai	1.11	11.44
5	Desa Bato	1.15	11.86
6	Desa Koto Maarpak	1.91	19.69
7	Desa Batang Kabung	1.11	11.44
8	Desa Sungai Sirah	0.56	5.77
	Luas Wilayah kerja	9.7	100

Puskesmas Kp.Baru Padusunan secara administratif memiliki 8 desa yaitu :

1. Desa Kp.Baru Padusunan
2. Desa Kp. Gadang
3. Desa Talago Sarik
4. Desa Pakasai
5. Desa Bato
6. Desa Koto Marapak
7. Desa Batang Kabung
8. Desa Sungai Sirah

Puskesmas Kp.Baru Padusunan merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Pariaman yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Kp.Baru Padusunan di Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman. Berdasarkan karakteristik wilayah, Kp.Baru Padusunan merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Non Rawat Inap.

UPT Puskesmas Kp.Baru Padusunan Kota Pariaman berlokasi di jalan Ambacang Desa Kp.Baru Padusunan Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman dengan wilayah kerja sebanyak 8 desa. Puskesmas Kp.Baru Padusunan didukung jejaring di bawahnya 2 buah Pustu dan 5 Poskesdes. Posyandu Balita sebanyak 15 dan Posyandu lansia sebanyak 10.

Tahun 2019 Puskesmas Kp.Baru Padusunan memperoleh sertifikat akreditasi dengan kategori " UTAMA".

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Kp.Baru Padusunan, Meliputi :

Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

a. Upaya Promosi Kesehatan

b. Upaya Kesehatan Lingkungan

c. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Bereancana.

- Keluarga Berencana
- Deteksi Dini Tumbuh Kembang
- Kesehatan Reproduksi

d. Upaya Gizi

e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- Pencegahan penyakit Tuberkulosis
- Pencegahan Penyakit Kusta
- Imunisasi
- Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
- Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
- Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular
- Sueveilans
- Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
- Kesehatan Jiwa

f. Perawatan Kesehatan Masyarakat.

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

a) Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
b) Kesehatan Usia lanjut
c) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
d) Usaha Kesehatan Sekolah
e) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
f) Pengobatan Tradisional Komplementer
g) Kesehatan Kerja dan Olahraga
h) Kesehatan Indera
i) Kesehatan Matra/Haji
j) Tim Reaksi Cepat
k) Pengawasan Obat dan Makanan dan Minuman

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama yang menjadi tanggungjawab Puskemas Kp.Baru Padusunan meliputi :

a. Rawat Jalan :

a) Pemeriksaan Umum
b) Pemeriksaan Gigi
c) Pemeriksaan Lansia

d) Pemeriksaan Anak / MTBS
e) Pemeriksaan Ibu dan Anak
f) Pelayanan Keluarga Berencana
g) Pelayanan Imunisasi Balita
h) Konseling Gizi dan Sanitasi
i) Pemeriksaan Pre-Eklampsia
j) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa
k) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
l) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
m) Pelayanan Obat
n) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Gawat Darurat

UPT Puskesmas Kp.Baru Padusunan juga melaksanakan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kp.Baru Padusunan telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan :

1. Melakukan pemeriksaan kesehatan kaum laki laki di mesjid sebelum sholat jumat (jumparikes) Umur 15-49 Tahun
2. Sosialisasi imunisasi di kelas bumil dan kelas balita (Poster Imunisasi)
3. Pemeriksaannya langsung keruang hijau tanpa melewati prosedur pendaftaran (Tol TB)

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta beaneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan puskesmas antara lain :

- Layanan Kesehatan Anak
- Layanan Kesehatan Ibu dan Anak melalui inovasi skrining kewaspadaan terhadap Pre Eklampsia
- Layanan Kesehatan Penyakit Menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR

- Layanan Kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
- Layanan Klinik Sanitasi yang melayani konsultasi Penanganan Penyakit berbasis Lingkungan
- Layanan Konsultasi Gizi dan Konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik dan lanjut usia.

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur Organisasi UPT Puskesmas Kp Baru Padusunan Kota Pariaman terdiri dari :

a. Kepala Puskesmas

Bertanggung jawab dalam mengusahakan agar fungsi puskesmas dapat diselenggarakan dengan baik.

b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Bertanggungjawab membantu kepala puskesmas dalam pengelolaan keuangan, umum dan kepegawaian serta perencanaan dan pelaporan.

Terdiri dari :

1) Pelaksana Keuangan :
   - Pelaksana Bendahara Penerimaan
   - Pelaksanan Bendahara Pengeluaran
2) Pelaksana Umum dan Kepegawaian :
   - Pelaksana sarana dan prasarana lingkungan atau bangunan
   - Pelaksanan pengelola barang
   - Pelaksana sarana dan prasarana kendaraan
   - Pelaksana administrasi dan kepegawaian
3) Pelaksanan Perencana dan Pelaporan

c. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung Jawab membantu kepala puskesmas dalam

mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam :

1.Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

a) Pelaksana Promosi Kesehatan

b) Pelaksana Kesehatan Lingkungan

c) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.

- Keluarga Berencana
- Deteksi Dini Tumbuh Kembang
- Kesehatan Reproduksi

d) Pelaksana Gizi

e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- Pelaksana Pencegahan penyakit Tuberkulosis
- Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
- Pelaksana Imunisasi
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
- Pelaksana Pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS
- Pelaksana Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
- Pelaksana Sueveilans
- Pelaksana Pencegahan dan pengendalian ISPA/Diare
- Pelaksana Kesehatan Jiwa

f) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat.

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

1) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
2) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut
3) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
4) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah
5) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
6) Pelaksana KesehatanTradisional Komplementer
7) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olahraga
8) Pelaksana Kesehatan Indera
9) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
10) Pelaksana Tim Reaksi Cepat (TCR)
11) Pelaksana Pengawasan Obat dan Makanan dan Minuman

d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
    a. Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran Umum
    b. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia
    c. Konseling Gizi dan Sanitasi
    d. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Ruang pemeriksaan MTBS / Anak
    e. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi
    f. Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi.
    g. Penanggung Jawab Ruang Pre-Eklampsia
    h. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
    i. Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
    j. Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
    k. Penanggung Jawab Ruang Pelayanan farmasi
    l. Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
    m. Penanggung Jawab Ruang IGD
e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan kesehatan (Fasyankes)
    1) Puskesmas Pembantu
        - Penanggung Jawab Puskesmas pembantu Koto Marapak
        - Penggung jawab Puskesmas Pembantu Talago Sarik
    2) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)
        - Penanggung jawab Poskesdes Talago Sarik
        - Penanggung jawab Poskesdes Koto Marapak
        - Penanggung jawab Poskesdes Pakasai
        - Penanggung jawab Poskesdes Kp. Gadang
        - Penanggung jawab Poskesdes Batang Kabung
    3) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut :

a. Kepala UPT Puskesmas mempunyai tugas :

- Menyusun rencana kegiatan atau rencana kerja UPT
- Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT
- Menyusun dan menetapkan kebijakan operasioana dan kinerja UPT
- Melakasanakan pelayana kesehatan perorangan tingka pertama
- Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
- Melaksanakan Pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT.

b. Kapala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :

- Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha
- Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Menyiapakan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- Menyusun pedoman kerja, pola tata kerja, prosedur dan indikator kerja puskesmas.
- Melaksnakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan saraana serta hubungan masyarakat.
- Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPT
- Melaksnakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPT
- Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPT

- Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

c. Penanggung Jawab UKM
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatana, kepatuhan prosedur dan analisi kegiatan UKM
   - Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

d. Penanggung Jawab UKP
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPT Puskesmas
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
   - Melakukan evaluasi pencapaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
   - Mengkoordinasikan kegiatan UKP dan UKM di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
   - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
   - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

f. Pelaksana Perencanaan dan pelaporan
   - Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT puskesmas atau Perencanaan Tingkat Puskesmas.
   - Menyusn pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
   - Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.

- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
- Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

g. Pelaksana Keuangan

7) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
8) Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan.
9) Menyusn perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
10) Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
11) Melakukan evaluasi, analisis laporan keuangan.
12) Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian

- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana dan prasarana, dan administrasi umum.
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana dan prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum.
- Melaksanakan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

i. Pelaksana UKM

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
- Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
- Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usula kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan da kerangka acuan kegiatan UKM.
- Melakukan evaluasi hasil kegiatan

j. Penanggung Jawab Ruang UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan.
- Menyiapakan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
- Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan,
- Menyusn rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja.
- Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.

k. Pelaksana Pelayanan UKP
- Menyiapkan bahan dan alat keja pelayanan
- Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.\
- Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.
- Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.

l. Penanggung Jawab Pustu dan Poskesdes.
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
- Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja.
- Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan.
- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan.
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

m. Pelaksana pelayanan Pustu dan Poskesdes

- Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan.
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur kerja yang berlaku.
- Melakukan pencacatan dan pelaporan hasil kegiatan.
- Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung jawab.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia di Puskesmas Kp Baru Padusunan meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

Tabel 2.2
Deskripsi Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kp. Baru Padusunan
Tahun 2022

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisi Beban Kerja	Kekurangan
	1. Puskesmas Induk					
1	Dokter Umum	2 orang	PNS	2	3	1
2	Dokter Gigi	1 orang	PNS	1	1	0
3	Sarjana/ D3					
	a. Sarjana Kesmas	5 orang	PNS	5	5	0
	b. Sarjana Keperawatan + Ners	1 orang	PNS	2	4	2
	e. Apoteker	1		1	1	0
	f. D.IV Kebidanan	3 orang	PNS	3	3	0
	h. D.III Gizi	2 orang	PNS	2	2	0
	i. Akademi Kebidanan	2 orang	PNS	2	3	1
	j. Akademi Keperawatan	4 orang	PNS	4	4	0
	k. Akademi Analisis	2 orang	PNS	2	2	0
	l. Akademi Rekam Medik	1 orang	PNS	1	2	1
	m.Akademi Perawat Gigi	1		1	1	0
	D III Kesling	2 orang	PNS	2	2	0
	D III Refraksionis Optision	1 orang	PNS	1	1	0
	Sarjana Ekonomi	0	PNS	1	1	1
	D III Ekonomi	0	PNS	1	1	1
4	SPK	1 orang	PNS	1	1	0
5	Sopir	0	PNS	1	1	1
		1 orang	Kontrak	1	1	0
6	K3	0	PNS	1	1	1

		1 orang	Kontrak	1	1	0
	2.Pustu/Posbindu dan Poskesdes					
1	Akademi Kebidanan	8 orang	PNS	8	8	3

Sumber : Pengelola Analisa Jabatan Puskesmas Kp.Baru Padusunan Tahun 2022

b. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Kp.Baru Padusunan berasal dari Kapitasi JKN puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional kesehatan.

Berikut ini realisasi keuangan Puskesmas Kp.Baru Padusunan dari berbagai sumber dana :

Tabel 2.3
Realisasi Keuangan di Puskesmas Kp.Baru Padusunan
Tahun 2018 s/d Tahun 2022

No	Sumber Dana	Realisasi 2018	Realisasi 2019	Realisasi 2020	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1.	APBD	324.234.538	245.849.000	324.234.538	396.821.414	285.570.278
2.	APBN (BOK)	424.835.900	504.327.450	500.609.950	485.669.000	609.374.964
3.	JKN	384.692.506	452.035.186	477.631.440	526.457.200	541.323.500
4	NON KAPITASI	0	2.200.000	10.505.000	16.080.000	7.762.500
	Jumlah	1.146.823.938	1.204.411.636	1.312.980.928	1.425.027,614	1.444.031.242

Sumber: PPTK Puskesmas Kp.Baru Padusunan Tahun 2022

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Tabel 2.4
Kondisi Sumber Daya Sarana Prasarana di Puskesmas Kp.Baru Padusunan Tahun 2022

No	Jenis Sarana/ Prasarana	Jumlah	Baik	Kondisi		
				Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
I	Sarana Kesehatan					
	1. Puskesmas Pembantu	2	2			
	2. Poskesdes	5		5		
	4. Rumah Dinas	0				
	5. Rumah Dinas Perawat	0				
	6. Rumah Dinas Bidan	0				
	7. Puskesmas Keliling Roda 4	0				
	8. Ambulance	2	1		1	
	9. Sepeda Motor	8	7			1

II	Sarana Penunjang					
	1. Komputer	10	9			1
	2. Laptop	7				
	3. Mesin Tik					
	4. Telepon					

Sumber : Pengelola Barang Puskesmas Kp.Baru Padusunan Tahun 2022

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
   a) Upaya Promosi Kesehatan

Tabel 2.5
Capaian Kinerja Upaya Promosi Kesehatan
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan Desa Siaga	100	100	100	100	100

b) Upaya Gizi masyarakat

Tabel 2.6
Capaian Kinerja Upaya Gizi Masyarakat
Tahun 2018 - 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	D/S	90.7	83.9	82.3	85.8	93,1
2	N/D	79.9	88.6	78.8	78.1	78.4
3	Bumil KEK yang dapat PMT	100	100	100	100	100
4	Asi Ekslusif	77	80.6	58.33	70.11	64.79
5	Cakupan Vitamin A	100	100	100	100	100
6	Garam Beryodium	100	100	100	100	100
7	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100
8	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bln keluarga miskin	100	100	100	100	100
9	Prevalensi Stunting pada Balita	6.04	6.03	7.08	6,4	7.09
10	Presentase wasting pada balita	10.2	10.1	10.4	11.7	10
11	Cakupan Remaja Putri yang mendapat Tablet Tambah Darah	100	68,1	71,8	73.1	78.9

c) Upaya Kesehatan Lingkungan

Tabel 2.7
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Lingkungan
Tahun 2018 – 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Persentase penduduk dengan akses air minum berkualitas	84.5	85	96.1	97	99
2	Persentase Jamban Sehat	81.5	80	81	92	99
3	Persentase Rumah Sehat	72.2	80	76.9	90.8	98.24
4	TTU yang memenuhi syarat	20	100	23	24	26.8
5	TPM yang memenuhi syarat	7.7	21.9	7.9	8	8.5

d) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Tabel 2.8
Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB
Tahun 2018 – 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K1	90.7	90.5	89.5	92.2	98.3
2	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	85.4	86.4	75.9	86	86.9
3	Cakupan Maternal dengan komplikasi yang ditangani	100	0	31.6	100	108.8
4	Cakupan Pelayanan Persalinan Fasyankes	74.4	93.7	74.1	85.9	83.8
5	Cakupan Pelayanan Nifas (KF3)	74.4	93.7	71.4	85.86	83.8
6	KN1	101	100	85.4	96.43	82.7
7	KN Lengkap	100	100	85.4	96.43	82.7
8	Cakupan Neonatus komplikasi yang ditangani	100	64.8	20	28	40
9	Cakupan Kunjungan Bayi	52	28.5	20.4	16.07	50
10	Cakupan Kunjungan Anak Balita	81.1	76.6	62.1	74.9	88
11	Cakupan Kunjungan Anak Pra Sekolah	49.1	31.3	42.3	31.90	46.5
12	Pembinaan kesehatan gigi pada SD	90	80	0	50	100
13	Cakupan penjaringan anak sekolah kls I, VII,	100	100	0	0	100

	dan IX					
14	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	0	70	0	0	80
15	Pembinaan dan Pemantauan kelompok usia lanjut sesuai standard	100	100	86	46.2	90
16	Cakupan Akseptor KB Aktif di Puskesmas	70.6	69.2	16.1	61.5	68.5

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 2.9
Capaian Kinerja Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Tahun 2018 – 2022

No	Indikator Kinerja	Persentase Capaian Kinerja				
		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Imunisasi						
1	IDL	51.7	25.6	22.3	19.5	50
2	Desa UCI	51.7	21.8	0	0	0
3	DT	38	0	0	14.41	20.6
4	Td	38	0	0	31.9	25.2
5	Campak	7.84	33.7	0	0	44.07
Tb Paru						
6	Proporsi suspek yang diperiksa	14	16	2	39	180
7	Penemuan kasus Baru	34.1	17	1	15	16
8	Angka kesembuhan	18.5	100	0	100	100
Diare						
12	Penemuan kasus diare	91	117	3	2.23	23.72
Ispa						
13	Penemuan kasus pneumonia	2	7	0	25.6	40.45
DBD						
14	Penemuan dan Penanganan kasus DBD	100	100	100	100	100
15	Angka Bebas Jentik	68	65	74	91	99.26
PTM						
16	Jumlah penderita hypertensi >15 thn yang mendapat pelayanan	53.3	48	23.7	31.8	55.4
17	Jumlah Penyandang DM yang mendapat pelayanan	41.8	100	85	84.3	116
18	Deteksi dan penanganan kasus ganggauan prilaku, gangguan jiwa, masalah napza, dll)	100	100	100	100	100
19	Penanganan kasus jiwa					100

	melalui rujukan ke RS/Spesialis	100	100	100	100	
Surveilans						
22	Cakupan sinyal kewaspadaan dini yang di respon	100	100	100	100	100

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Pendudu diwilayah kerja Puskesmas Kp.Baru Padusunan kecamatan Pariaman Utara cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan atau pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kabupaten. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan di Puskesmas Kp.Baru Padusunan.

Gambaran kenaikan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Kp Baru Padusunan setiap tahun :

Tabel 2.7
Trend Gambaran Kenaikan Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas Kp Baru Padusunan Tahun 2018 s/d 2020

No	Unit Pelayanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Puskesmas	9280	7780	9431	9391	10123
2	Poskesdes Talago Sarik	281	287	343	314	415
3	Poskesdes Pakasai	312	298	274	301	360
4	Poskesdes Kp.Gadang	640	560	570	345	395
5	Poskesdes Batang Kabung	540	650	450	320	383
6	Poskesdes Koto Marapak	0	0	0	0	0

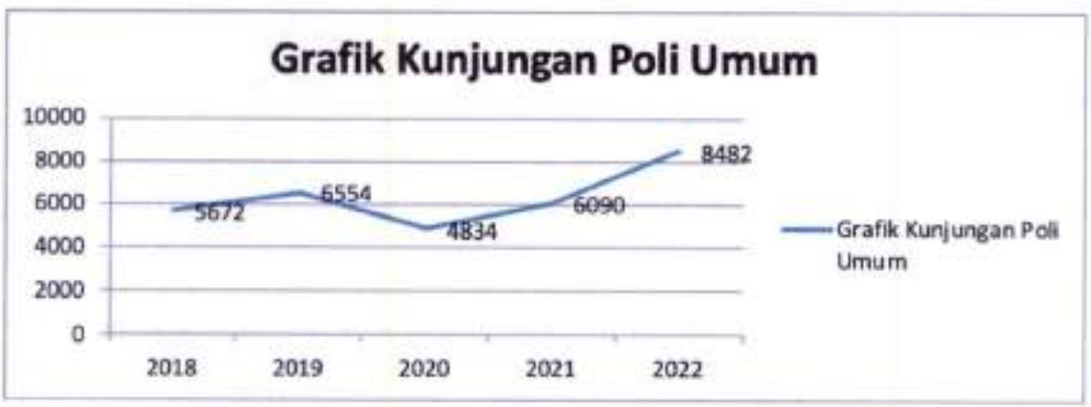
Kunjungan Tiap Poli digambarkan pada grafik berikut : (Dalam Bentuk Grafik)

1. Poli Umum (BP)
2. Poli Gigi
3. Poli KIA
4. Poli Imunisasi
5. Poli KB

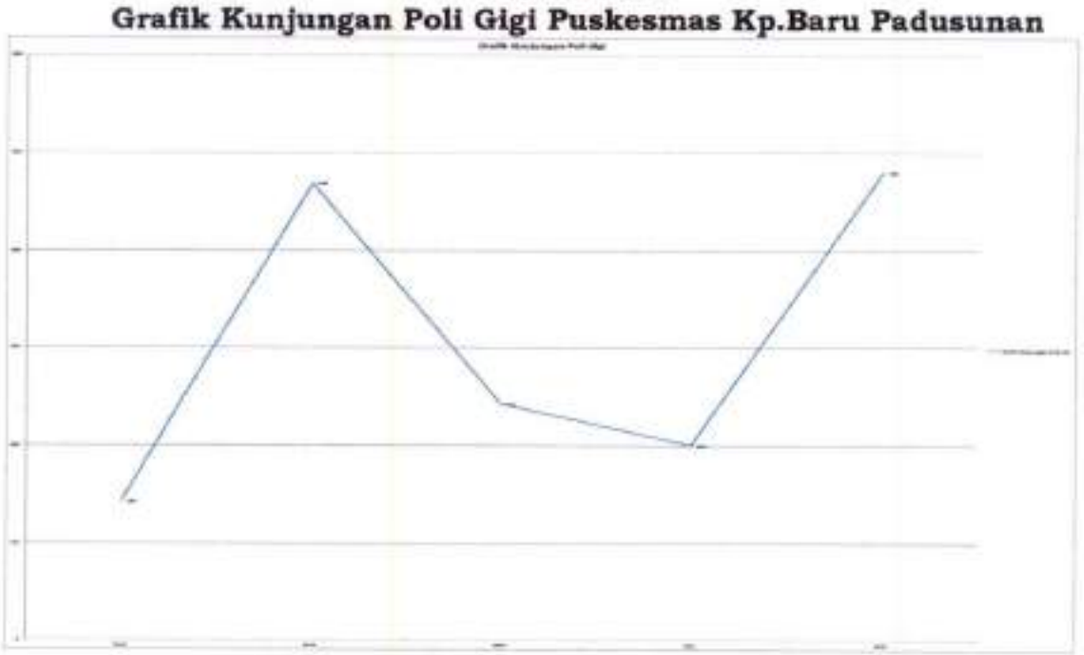
6. Ruang Tindakan
7. Laboratorium
8. Konsultasi Adiksi

Kunjungan Tiap Poli digambarkan pada grafik sebagai berikut:

Grafik 2.13
Grafik Kunjungan di BP Puskesmas Kp.Baru Padusunan
Tahun 2018 – 2022



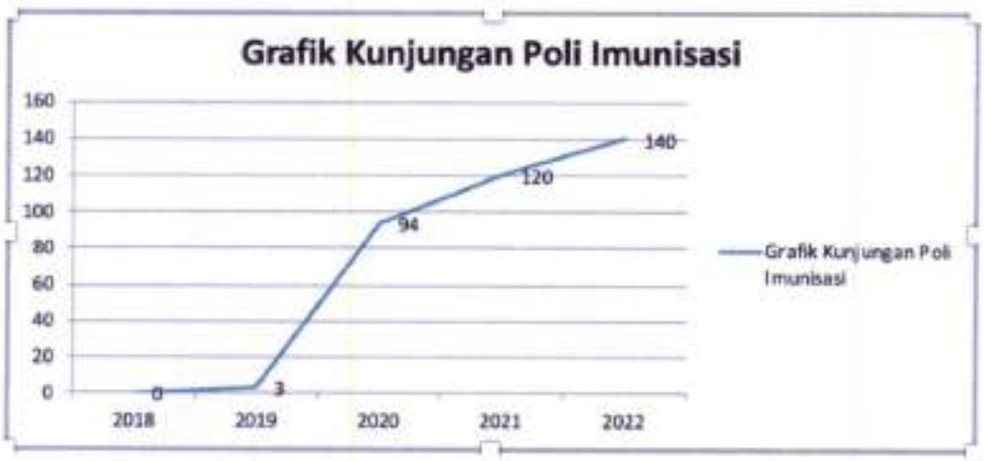
Grafik 2.14
Grafik Kunjungan Poli Gigi Puskesmas Kp.Baru Padusunan



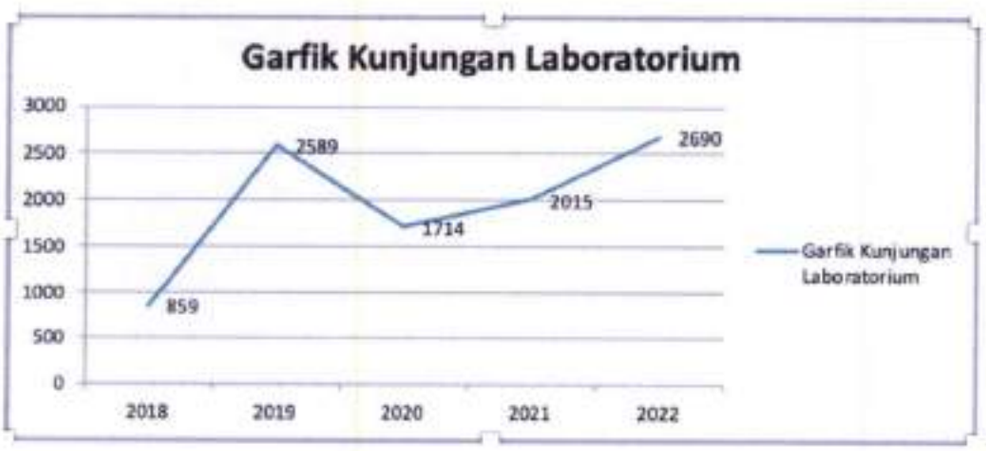
Tahun 2018-2022

Grafik 2.15
Grafik Kunjungan Poli KIA Puskesmas Kp.Baru Padusunan Tahun 2018-2022

Grafik 2.16
Grafik Kunjungan Imunisasi Puskesmas Kp.Baru Padusunan Tahun 2018-2022



Grafik 2.17
Grafik Kunjungan Laboratorium Puskesmas Kp.Baru Padusunan Tahun 2018-2022



Grafik 2.18
Grafik Kunjungan KB Puskesmas Kp.Baru Padusunan
Tahun 2018-2022

3.Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Kp.Baru Padusunan melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap tingkat pelayanan puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Kp.Baru Padusunan dengan kategori Baik.

Indeks Kepuasan Masyarakat(IKM) Puskesmas Kp Baru Padusunan Lima Tahun terakhir dari tahun 2018- tahun 2022 dapat dilihat pada Tabel berikut :

NO	TAHUN	NILAI IKM
1	2018	79.8
2	2019	80
3	2020	81
4	2021	81.11
5	2022	81.15

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaiatan dengan kinerja Puskesmas Pariaman pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut :

Tabel 3.1 Penetapan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Total
1	Cakupan K4 (86.9%)	4	5	5	100
2	Cakupan kunjungan bayi(50%)	4	4	5	80
3	Cakupan Pelayanan neonatal komplikasi yang ditangani(40%)	3	4	4	70
4	Jumlah penderita hipertensi >15 tahun yang mendaptkan pelayanan (55.4%)	4	4	4	75
5	UCI (0%)	3	3	4	50
6	IDL (50%)	3	5	3	50
7	Cakupan pelayanan persalinan nakes(83.8%)	3	4	3	36
8	Cakupan kujungan balita(88%)	3	4	3	36
9	Cakupan Imunisasi DT(20.6%)	4	3	3	50

Dari penetapan prioritas masalah dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) diperoleh urutan prioritas masalah sebagai berikut:

No	Masalah
1	Masih Rendahnya ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard (86.9)
2	Masih Rendahnya cakupan kunjungan bayi sesuai standard(50)
3	Masih rendahnya Cakupan penderita hipertensi berusia >15 th mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard (55.4)

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaiatan dengan kinerja Puskesmas Kp.Baru Padusunan pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut :

1. Kesehatan Ibu, Anak dan KB

   Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat masih mengalami beberapa masalah yaitu :

1. Rendahnya Cakupan pelayanan kesehatan anak balita
2. Tingginya Penemuan ibu hamil resti dan komplikasi
3. Target Program tidak tercapai

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pelayanan kesehatan anak balita	Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
2	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan	Medsos yang mendukung pengetahuan wilayah setempat seperti : group WA pusk, WA ibu hamil, WA kader
3	Target tidak tercapai karena adanya kasus copid-19	Adanya kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait

2. Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

Beberapa masalah penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Kp.Baru Padusunan yaitu :

1. Desa ODF kurang dari target
2. Pengelolaan sampah rumah tangga masih banyak tidak memenuhi syarat

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Tingkat pengetahuan masyarakat yang kurang	Lahan yang luas
2	Sarana prasarana pengangkutan sampah yang belum memadai	Pengadaan sarana pengangkutan sampah oleh desa

3. Penyakit Tidak Menular

Masalah Penyakit Tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Kp.Baru Padusunan diantaranya :

1. Masih rendahnya cakupan hipertensi dan diabetes mellitus yang terkontrol dan rutin berobat
2. Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher rahim
3. Tingginya prevalensi ODGJ

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Kesadaran skrining dan pentingnya rutin berobat masih rendah	Tingkat Kesejahteraan penduduk

2	Masyarakat masih berpola pemikiran paradigm sakit dan pengobatan alternatif	Kemudahan akses sarana pelayanan kesehatan
3	Keterbatasan petugas	

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Kp.Baru Padusunan dengan 2 (dua) puskesmas pembantu serta 5 buah Poskesdes, dokter praktek mandiri, bidan praktek swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa puskesmas yang berbatasan wilayah dengan wilayah Kp.Baru Padusunan seperti Puskesmas Santok dan Puskesmas Naras.

Hal-hal tersebut di atas menunjukan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Kp.Baru Padusunan bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*Health seeking behaviour*)masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas Kp.Baru Padusunan sebagai berikut :

1. Ketersediaan obat, alkes, dan BMHP masih belum mencukupi
2. Tenaga Apoteker dan perawat gigi belum ada
3. Jumlah perawat belum sesuai dengan analisis beban kerja
4. Tingkat kepuasan masyarakat

No	Faktor Penghambat	Faktor pendorong
1	Tingkat persaingan dengan sarana yankes swasta tinggi	Tingkat kesejahteraan masyarakat
2	Keterbatasan jumlah tenaga perawat	Kemudahan akses sarana pelayanan kesehatan

B. ISU STRATEGIS

1. Stunting (balita pendek)
2. AKI dan AKABA
3. Perbaikan Pengelolaan JKN
4. Penguatan Kualitas Pelayanan Kesehatan

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Kp.Baru Padusunan telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan

implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hokum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi, dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Kp.Baru Padusunan dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan system akuntansi, persiapan data, dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kp.Baru Padusunan yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Dinas Kesehatan Propinsi, dan Kementrian Kesehatan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas sudah dilaksanakan Sedangkan palayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat Internet dan jaringan di Puskesmas Kp.Baru Padusunan sudah terpenuhi yang merupakan dukungan Kota Pariaman melalui Kominfo.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Kp.Baru Padusunan seperti unit *Fotometer* untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hemato Analizer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap dan unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2005 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan saran bangunan, pengecatan maupun penambahan dan pergantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan puskesmas yaitu penambahan ruangan tunggu pasien.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal Puskesmas Kp.Baru Padusunan adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

   Diversifikasi pada UPT Puskesmas Kp.Baru Padusunan dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan professional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analisis kesehatan, asisten apoteker, perekam medis, sanitarian, gizi, dan bidan.

   Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/ MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

   Sedangkan diversifikasi layanan 24 jam yang ditunjang oleh tenaga perawat dan bidan professional menyediakan layanan rawat jalan sore, gawat darurat, rujukan, persalinan, dan rawat inap.

   Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

   Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Kp.Baru Padusunan adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Pusbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

   Akses terhadap Puskesmas yang merupakan jalan raya yang dilewati/ dihubungkan dengan wilayah kabupaten padang

pariaman untuk memilih Puskesmas Kp.Baru padusunan sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya palayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Kp.Baru Padusunan memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas , kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alas an maysarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Kp.Baru Padusunan.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas Kp.Baru Padusunan dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

a. JUMPARIKES (Jumat Pagi Periksa Kesehatan) yang dilaksanakan di Mesjid
b. TOL TB (pelayanan langsung pada pasien TB)
c. Layanan pemeriksaaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, Urin lengkap, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman specimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberculosis.
d. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher Rahim

Selain pengembangan produk khusus, Puskesmas juga mengambangkan medelling dan special services seperti : Layanan Lansia One Stop Service, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), Layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas Ibu Hamil, program pengeloaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu di Desa

4. *Vertical Integration* (integrasi vertical)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertical dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas

Kesehatan Kota Pariaman melalui koordinasi perencaaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kota Pariaman.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Kp.Baru Padusunan sampai tahun 2023 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan public bidang kesehatan sehingga rencana program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

   Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Kp.Baru Padusunan setiap tahun mengharuskan Puskesmas Kp.Baru Padusunan untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberi pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Kp.Baru Padusunan akan mengembangkan *electronic medical recors (E-medical record).*

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

   Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi puskesmas dan peningkatan kunjungan puskesmas.

   Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

   Ruang tunggu pasien perlu di perluas dan akan dibuat poli khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien TB digunakan untuk tempat khusus pasien TB dan akan dilayani oleh petugas.

Tempat parkir roda 2 diperlukan karena lahan puskesmas yang terbatas dan tidak memiliki lahan parker kendaraan. Tempat parkir di desain berada di lantai atas sehingga akan menghemat lahan.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. Perluasan ruang tunggu pasien
b. Sistem pendaftaran loket menggunakan antrian secara elektronik
c. Ruang tunggu khusus pasien lansia
d. Ruang tunggu khusus penyakit (TB)
e. Tempat parkir kendaraan roda 4 dan roda 2

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas Kp.Baru Padusunan perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

a. Pengusulan pengadaan tenaga Apoteker
b. Penambahan tenaga perawat dan perawat gigi
c. Pelatihan tenaga medis dan paramedis

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS KP.BARU PADUSUNAN

Visi : "Mewujudkan Masyarakat Sehat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kp. Baru Padusunan"

Visi Puskesmas Kp.Baru Padusunan memiliki keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman yaitu " Masyarakat Sehat Mandiri dan Berkeadilan" . Puskesmas Kp.Baru Padusunan mendukung Visi Dinas Kesehatan Kota Pariaman dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu.

Keterkaitan Visi Puskesmas dengan Visi Pemerintah Kota Pariaman Yaitu " Pemerintah Kota Wisata, Jasa yang Religius dan Berbudaya". Visi tersebut akan diwujudkan dengan Misi Ke-2 yaitu "Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas dan Berbudaya"

Visi Puskesmas Kp.Baru Padusunan sejalan dengan cita-cita Pemerintah Kota Pariaman mewujudkan kehidupan masyarakat berkualitas dan berbudaya dengan memberikan layanan kesehatan yang berkualitas pada masyarakat.

B. MISI PUSKESMAS

Misi :

1. Memberikan pelayanan secara professional dan berkualitas
2. Mendorong Masyarakat untuk berprilaku hidup sehat
3. Membina kerjasama lintas program dan lintas sector

Agar dapat memberikan pelayanan secara professional dan berkualitas maka Puskesmas Kp.Baru Padusunan memberikan pelayanan kesehatan oleh tenaga yang professional dibidangnya dan peningkatan kualitas SDM.

Mendorong Masyarakat untuk berprilaku hidup sehat, membiasakan masyarakat untuk berprilaku sehat secara mendiri dan membina kerjasama baik lintas program maupun lintas sector yang terkait.

C. TUJUAN DAN SASARAN PUSKESMAS

Tujuan Puskesmas Kp.Baru Padusunan merupakan penjabaran atau implementasi dari misi. Berdasarkan hal tersebut maka Tujuan Puskesmas Kp.Baru Padusunan adalah " Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat ".

UJUAN	SASARAN		INDIKATOR SASARAN
Meningkatkan derajat kesehatan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kp.Baru Padusunan.	1. Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu,anak, remaja, usia produktif dan lansia .	1	Pelayanan kesehatan pada ibu hamil
		2	Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin
		3	Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir
		4	Pelayanan kesehatan pada balita
		5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
		6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
		7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
		8	Persentase Wasting
	Meningkatnya status gizi masyarakat	9	Persentase balita kurus mendapat PMT
		10	Persentase keberhasilan pengobatan TB
	Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit	11	CFR DBD
		12	Pelayanan kesehatan orang terduga TB
		13	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
		14	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus
		15	Pelayanan kesehatan penderita Hypertensi
		16	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa(ODGJ)berat
		17	Persentase Desa UCI
		18	Persentase KLB yang ditanggulangi<24jam
	Meningkatnya lingkungan sehat	19	Persentase rumah sehat
	Meningkatnya mutu	20	Indeks Kepuasan

	pelayanan kesehatan		Masyarakat
	Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat	21	Indeks Keluarga sehat(IKS)
		22	Persentase rumah tangga ber-PHBS

D. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT.

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang EKG, pemenriksaan penunjang USG, pameriksaan laboratorium canggih) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analisis medis,	1. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, tenaga perawat, bidan, tenaga administrative umum dan pelaksana program disbanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll) 4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan saran (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 5. Rendahnya kemampuan puskesmas menjangkau peserta JKN diluar wilayah Puskesmas

	kesehatan masyarakat, dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan non subsidi 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (pencegah HIV, kanker Rahim, hepatitis, tuberculosis, dll)	

Faktor Eksternal

Faktor Eksternal	Peluang (O)	Ancaman (T)
	A. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan dengan cara : 1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi puskesmas (S1, O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1) 3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1)	A. Tingginya jumlah Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antara FKTP dengan cara: •Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi puskesmas (S1, T1) •Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan puskesmas (S6, T1) •Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan puskesmas B. Meningkatkan Kesadaran masyarakat tentang hukum dengan cara : ❖ Mengoptimalkan mutu pelayanan

	4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1) 6. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W1, O1) 7. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W3, O1) 8. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W4, O1)	melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesms sebagai dasar hukum kinerja pelayanan puskesmas ❖ Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)
	B.Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional puskesmas dengan cara: ▪ Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen	C. Mengatasi Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dengan cara: ➧ Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem menajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas

	yang baik (S2, O2) ▪ Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2) ▪ Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4, O2)	sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) ✦ Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2, T3)
	1. Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) system Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2020 dengan cara : ❖ Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) ❖ Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) ❖ Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) ❖ Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) ❖ Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3) ❖ Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui	

	peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1, O3) ❖ Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W2, O3) ❖ Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3, O3) ❖ Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4, O3)	

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia 2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui 3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan	1. Menetapkan layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan bahan habis pakai posyandu lansia 2. Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin,

		lingkungan 5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas	skrining risti pre eklampsia 3. Menetapkan anggaran peningkatan kapasiatas kader setiap tahun dan meningkatkan prmosi kesehatan melalui media social 4. Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV layanan IVA, Posbindu 5. Membentuk jejaring kerja sama dengan BPM, klinik dan RS , melalui supervise dan pembinaan
		5. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan 6. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	3. Menganggarkan pelatihan SDM Kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN 4. Menetapkan layanan klinik IMS-HIV dan UGD dan Persalinan 24 jam

			Hidup Sehat (GERMAS)	sehat / jumlah desa x 100%															Hidup Bersih dan Sehat
	ADMIN		1.Persentase alat kesehatan yang terpenuhi	Jumlah alat kesehatan terpenuhi / jumlah alat kesehatan yang dibutuhkan sesuai standar X 100%	50,98	10.989.000	60	11.838.200	60,2	12.753.200	60,3	13.739.300	60,4	14.801.300	60,5	14.801.300	60,5	15.200.000	JKN	Pengelola barang dan aset
			2.Persentase sarana prasarana terpenuhi	Jumlah sarana dan prasarana terpenuhi / sarana prasarana yang dibutu	65,56	51.750.000	65,60	55.750.000	65,80	60.059.000	66	64.701.700	66,16	69.703.100	66,15	69.703.100	66,15	75.000.000	JKN	Pengelola barang dan aset

				hkan sesuai standar X 100%															
			3.Persentase obat terpenuhi	Jumlah obat yang terpenuhi / obat yang dibutuhkan sesuai standar	100	12.414.887	100	13.730.000	100	14.790.000	100	15.850.000	100	16.910.000	100	16.910.000	100	17.970.000	JKN	Pengelola ruang farmasi
			4.Persentase BMHP	Jumlah BMHP yang terpenuhi / Jumlah BMHP yang dibutuhkan sesuai standar	100	15.695.426	100	16.852.800	100	17.900.800	100	19.000.000	100	21.500.000	100	21.500.000	100	23.000.000	JKN	Pengelola barang dan aset

BAB V

RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA KEUANGAN

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat dalam lampiran, disesuaikan dengan masa jabatan Kepala Daerah.

Tabel 5.1

Indikator Kinerja Puskesmas Tahun 2023– 2028

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Awal Periode (2022)	Target						Kinerja Akhir Periode	Penanggung Jawab
				2023	2024	2025	2026	2027	2028		
1	*2*	*3*	*4*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*12*	*13*	*14*
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka	67/ 100 KH	102/ 100 KH	96/ 100 KH	95/ 100 KH	0	0	0	0	KIA
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka	17,4/ 1000 KH	13/1000 KH	12/100 0 KH	10/1000 KH	9/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	KIA

3	Prevalensi Stunting	Persen	9	8,9	8.4	7.9	7,4	6,9	6,9	6,9	Gizi
4	Prevalensi Wasting	Persen	7,8	5.5	5	4.5	4.5	4,5	4,5	4,5	Gizi
5	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	0,32	0,28	0,29	0,30	0,31	0,32	0,32	0,32	
6	Treatment Covarage (TC) TB	Persen	60,4	90	90	90	90	90	90	90	P2P
7	Prevalensi HIV	Persen	0,01	0.005	0.005	0.005	0.005	0,005	0,005	0,005	P2P
8	% Desa/kel yang memilik Pos TB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	P2P
9	% orang pada kelompok beresiko HIV yang dilakukan skrining	Persen	79,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P

10	Angka Bebas Jentik	Persen	80	80	85	90	90	90	90	90	PL
11	% Balita kurus mendapatkan PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
12	% Tempat Pengolahan Pangan yang memenuhi syarat	Persen	34,7	45	50	55	55	55	55	55	PL
13	% Desa/Kelurahan ODF	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
14	% Tempat Fasilitas Umum yang diawasi	Persen	54,03	55	60	65	65	65	65	65	PL

15	% RT yang melakukan pengolahan sampah	Persen	40,06	75	80	85	85	85	85	85	PL
16	% posyandu aktif	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	PL
17	% Ibu hamil Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	90,71	100	100	100	100	100	100	100	KIA
18	% Ibu bersalin Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	92,23	100	100	100	100	100	100	100	KIA

19	% Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	96,93	100	100	100	100	100	100	100	KIA
20	% Balita Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	97,57	100	100	100	100	100	100	100	KIA
21	% usia pendidikan dasar Mendapat Pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,40	100	100	100	100	100	100	100	Promkes

22	% Usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	69,68	100	100	100	100	100	100	100	PTM
23	% usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	Persen	83,83	100	100	100	100	100	100	100	KIA
24	% Bumil KEK dapat PMT	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Gizi
25	% Rematri dapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	27,5	56	58	60	62	66	66	66	Gizi

26	% Bayi <6 ASI Eksklusif	Persen	84,3	60	65	70	70	70	70	70	Gizi
27	% Succes Rate	Persen	90,5	95	95	95	95	95	95	95	P2P
28	% Penemuan Kasus TB	Persen	248,5	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	231/100.000 penduduk	P2P
29	% Imunisasi Dasar Lengkap	Persen	78	95	95	95	95	95	95	95	Imunisasi
30	% Desa /Kelurahan UCI	Persen	42,3	85	85	85	85	85	85	85	Imunisasi
31	% Desa/Kel yg merespon peringatan dini KLB	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	Surveilans

32	% Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	52,81	100	100	100	100	100	100	100	PTM
33	% Penderita DM mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	105,4	100	100	100	100	100	100	100	PTM
34	% Terduga TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88,16	100	100	100	100	100	100	100	P2P

35	% Orang dengan resiko HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	79,11	100	100	100	100	100	100	100	P2P
36	% Penderita ODGJ mendapat pelyanan kesehatan sesuai standar	Persen	104,1	100	100	100	100	100	100	100	PTM
37	% Balita pneumonia yang ditangani	Persen	87,1	100	100	100	100	100	100	100	P2P

38	% Rumah yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah	Persen	NA	80	85	90	90	90	90	90	PL
39	% Rumah tangga akses jamban	Persen	100	80	85	90	90	90	90	90	PL
40	% Sarana Air minum yang di awasi/ diperiksa sesuai standar	Persen	68,3	55	60	65	65	65	65	65	PL
41	% RT ber PHBS	Persen	47,6	55	60	65	65	65	65	65	Promkes
42	% Desa/ Kel yang menerapkan GERMAS	Persen	100	90	100	100	100	100	100	100	Promkes

Tabel 5.2

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	RUMUSAN PERHITUNGAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET KINERJA KEGIATAN												PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
					2022	ANGGARAN	2023	ANGGARAN	2024	ANGGARAN	2025	ANGGARAN	2026	ANGGARAN	2027	ANGGARAN	2028	ANGGARAN		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*
Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat (BOK)																				
1	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM& UKP rujukan tingkat kab/kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Ibu hamil Yang mendaptkan pelayanan K4	(Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4 kali sesuai standar diwilayah kerja kabupaten/kota	86,4	52730000	87	52730000	90	52730000	95	52730000	100	52730000	100	52730000	100	52730000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil

				tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nomina tor) / Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupat en / kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama (Denomi nator)) x 100%																
2		Penge lolaan Pelay anan	Persen tase Cakup an	(Jumlah kunjung an bayi yang	50	30000 0	60	30000 0	70	30000 0	75	30000 0	80	30000 0	90	30000 0	90	30000 0	BOK	Pengge lolaan Pelaya nan

		Kesehatan Pada Bayi	kunjungan Bayi	telah mendapatkan yang mendapat pelayanan sesuai dengan standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu /seluruh sasaran bayi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama]x100 %																	Kesehatan Balita

3		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita	Persentase Pelayanan anak balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan sesuai standart	(Jumlah Anak Balita 12 - 59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah Balita 12 -59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada	88	20900000	90	20900000	100	20900000	100	20900000	100	20900000	100	20900000	100	20900000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

				kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%																

		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar	(Jumlah Anak usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua anak pendidikan	100	27110000	100	27110000	100	27110000	100	27110000	100	27110000	100	27110000	100	27110000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar

				dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Lanjut Usia	Persentase usia 60 tahun keatas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standa	(Jumlah warga negara berusia 60 tahun lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai dengan	100	34320000	100	34320000	100	34320000	100	34320000	100	34320000	100	34320000	100	34320000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

			r	standar minimal 1 kali yang ada di wilayah kerja kabupat en / kota dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun lebih yang ada di wilayah kerja kabupat en / kota dalam kurun waktu 1 tahun yang															

				sama x 100%															
		Pengelolaan pelayanan keesehatan gizi	Persentase Bumil KEK yang dapat makanan tambahan	(Jumlah ibu hamil dengan resiko KEK yang ditandai dengan ukuran LILA kurang 23,5 cm yang mendapat makanan tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makana	100	1000000	100	1000000	100	1000000	100	1000000	100	1000000	100	1000000	100	1000000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

				n tambahan pabrikan dibagi jumlah ibu hamil KEK yang ada x 100%															
			Persentase Cakupan Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan	(Jumlah kasus balita gizi buruk/ jumlah seluruh Balita yang dirawat) x 100%	100	1000000	100	1000000	100	1000000	100	1000000	100	1000000	100	1000000	100	1000000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

			Persentase Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	(Jumlah anak yang berusia 0 -59 bulan yang ditimbang berat badannya / Jumlah balita yang ada dalam kurun waktu 1 tahun) x 100	93.1	18000000	94	18000000	98	18000000	100	18000000	100	18000000	100	18000000	100	18000000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
			Persentase Cakupan Remaja Putri yang mendapat TTD	(Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah /jumlah seluruh remaja putri yang ada di	100	1600000	100	1600000	100	1600000	100	1600000	100	1600000	100	1600000	100	1600000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

				suatu wilayah) x 100%															
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase Angka Bebas Jentik /ABJ	Jumlah rumah bebas jentik di bagi jumlah rumah diperiksa dikali 100%	99.26	9600000	100	9600000	100	9600000	100	9600000	100	9600000	100	9600000	100	9600000	BOK	Pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
			Persentase terduga TBC ditangani sesuai standar	Jumlah terduga /terangka kasus TB di tangani sesuai standar dibagi Target dikali 100 %	100	16000000	100	16000000	100	16000000	100	16000000	100	16000000	100	16000000	100	16000000	BOK	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC

			Persentase Pelayanan pada Orang berisiko terinfeksi HIV sesuai standar	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ditangani sesuai standar di bagi target di kali 100 %	108	4000000	100	4000000	100	4000000	100	4000000	100	4000000	100	4000000	100	4000000	BOK	Pengelolaan pelayanan orang terduga HIV
			Persentase Bayi Yang mendapat Imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah bayi	50	3500000	60	3500000	70	3500000	80	3500000	80	3500000	90	3500000	90	3500000	BOK	Penggelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

				usia 0-11 bulan x 100															
			Persentase penderita Hipertensi yang mendapat Pelayanan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi	55.4	52000000	60	52000000	65	52000000	70	52000000	75	52000000	80	52000000	80	52000000	BOK	Penggelolaan Pelayanan kesehatn penderita Hipertensi

				kasus hipertensi usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%															

			Persentase Penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai Standar	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu satu tahun dibagi estimasi kasus DM usia ≥ 15 tahun didalam wilayah kerjanya berdasarkan angka	116	4800000	100	4800000	100	4800000	100	4800000	100	4800000	100	4800000	100	4800000	BOK	Penggelolaan Pelayanan kesehatan penderita DM

				prevalensi kab/kota dalam kurun waktu yang sama x 100%															
			Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan sesuai standart	Jumlah ODGJ Berat diwilayah kerjanya yang mendapat pelayanan sesuai standart dalam kurun waktu 1 tahun dibagi	100	12095000	100	12095000	100	12095000	100	12095000	100	12095000	100	12095000	100	12095000	BOK	Pengelolaan pelayanan Kesehatan ODGJ Berat

				jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%															
			Cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	Menjumlahkan secara kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM	100	24200000	100	24200000	100	24200000	100	24200000	100	24200000	100	24200000	100	24200000	BOK	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

			Persentase Tempat-Tempat Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	Jumlah TFU yang memenuhi syarat higiene sanitasi / jumlahseluruh TFU yang ada x 100%	26.8	1600000	27	1600000	28	1600000	29	1600000	30	1600000	31	1600000	31	1600000	BOK	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
			Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan pengawasan	Jumlah sampel yang diperiksa pada penyelenggara air minum/ jumlah sampel yang harus diperiksa x 100 %	85		86		88		90		90	100					BOK	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

			Persentase Indeks Keluarga Sehat	Jumlah Keluarga sehat dibagi jumlah keluarga yang dikunjungi x 100	0.37	28000000	0.38	0	0.39	0	0.4	0	0.4	0	0.5	0	0.5	0	BOK	Pelaksanaan sehat dalam rangka preventif dan promotif tk. Kota
			Persentase Posbindu PTM Aktif		100	28800000	100	28800000	100	28800000	100	28800000	100	28800000	100	28800000	100	28800000	BOK	Bimtek dan pelaksanaan UKBM
			Persentase Jlh Desa/Kel Yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)		85.5	58705000	86	58705000	87	58705000	88	58705000	90	58705000	100	58705000	100	58705000	BOK	Penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan Hidup Bersih dan Sehat

Program Pengelolaan BLUD (JKN)																			
1	Penyediaan Layanan Blud	Pengelolaan BLUD	Persentase alat kesehatan terpenuhi	(Jumlah alat kesehatan terpenuhi / jumlah alat kesehatan yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%	41.04	1050000	45	25000000	50	25000000	60	25000000	65	25000000	70	25000000	70	25000000	Kasubag TU	JKN
2			Persentase sarana prasarana terpenuhi	(Jumlah sarana prasarana terpenuhi / jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%	60	65000000	65	65000000	70	65000000	75	65000000	80	65000000	80	65000000	80	65000000	Kasubag TU	JKN

3			Persentase obat terpenuhi	(Jumlah obat terpenuhi / jumlah obat yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) x 100%	95	28473700	96	28473700	97	28473700	98	28473700	99	28473700	100	28473700	100	28473700	PJ Kefarmasian	JKN
4			Persentase BMHP terpenuhi	(Jumlah BMHP terpenuhi / jumlah BMHP yang dibutuhkan sesuai Perencanaan Kebutuhan) x 100%	100	30736750	100	30736750	100	30736750	100	30736750	100	30736750	100	30736750	100	30736750	PJ Kefarmasian	JKN

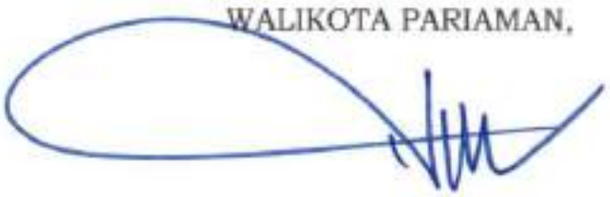
BAB VI
PENUTUP

Rencana strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya flesibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapatkan dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administrative maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap paraturan perundang-undangan yang terkait dengan puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggungjawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan puskesmas.

WALIKOTA PARIAMAN,



GENIUS UMAR