



BAB 1  
PENDAHULUAN



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam menjalankan 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 dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan serta jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis Puskesmas dalam rangka 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 dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

#### **B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS**

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD 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

Rencana Strategis BLUD Puskesmas ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, Rencana Strategis BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

### **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 Puskesmas untuk pencapaian visi dan misi 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. Undang-Undang No 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286)
2. Undang-Undang Nomor 15 tahun 2004 tentang sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara



- Republik Indonesia tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679)
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah nomor 72 tahun 2019.
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
  6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
  7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah.
  8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
  9. Peraturan Daerah tentang Perangkat Daerah Kabupaten Boalemo Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran daerah Kabupaten Boalemo No 5)
  10. Peraturan Bupati Boalemo Nomor 35 Tahun 2016 tentang Kedudukan , Susunan, Tugas, fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo (Berita Daerah Kabupaten Boalemo Tahun 2016 Nomor 580)
  11. Keputusan Bupati Boalemo No 89 Tahun 2020 tentang Pembentukan Unit pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo (Berita Daerah Kabupaten Boalemo tahun 2020 no 89)
  12. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan No 6 Tahun 2021 tentang struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten
  13. Best Practice Puskesmas. Implementasi PPK BLUD. Pertemuan Nasional BLUD. Yogyakarta 25 Juli 2018



**E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS**

Rencana strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

**F. SISTEMATIKA PENULISAN**

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Kata 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 PUSKESMAS

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 (Rencanan Pengembangan Layanan)

D. Sasaran (Sasaran Pengembangan Layanan)

E. Strategi Dan Arah Kebijakan

BAB V : PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KERANGKA PENDANAAN

BAB VI : PENUTUP



**BAB 2**  
GAMBARAN  
PUSKESMAS



## **BAB II**

### **GAMBARAN PUSKESMAS**

#### **A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS**

##### **1. Wilayah Kerja**

UPTD Puskesmas Dulupi merupakan satu dari dua puskesmas di wilayah kecamatan Dulupi yang merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Boalemo yang terletak di sebelah timur pusat kota yang berjarak 5KM dengan jarak tempuh  $\pm$  45menit menggunakan kendaraan roda empat. UPTD Puskesmas Dulupi berada di Desa Dulupi wilayah Kecamatan Dulupi. Keadaan geografisnya adalah dataran dan sebagian berbukit siklus pergantian musim hujan dan musim kemarau rata-rata 6 (enam) bulan. Curah hujan tertinggi rata-rata pada bulan September sampai dengan Januari. Suhu udara berada pada  $23^{\circ}$  -  $32^{\circ}$  C.

UPTD Puskesmas Dulupi ditetapkan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap berdasar Surat Keputusan Bupati Boalemo Nomor 85 Tanggal 5 April Tahun 2003 tentang penetapan Nama Puskesmas, Karakteristik, Kemampuan dan Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Boalemo dengan pemberian ijin operasional Puskesmas melalui Surat Keputusan Bupati Boalemo Nomor 3 Tanggal 30 Maret Tahun 2016

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Dulupi berada di Kecamatan Dulupi Kabupaten Boalemo terletak di daerah pedesaan, koordinat Langitude 0.52234 dan Longitude 122.45353

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pangi Di Kecamatan Dulupi
- Sebelah Timur : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bongo Nol Di Kecamatan Paguyaman



Sebelah Barat : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tilamuta  
Di Kecamatan Tilamuta

Sebelah Selatan : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas  
Paguyaman Pantai Di Kecamatan  
Paguyaman Pantai

Adapun Luas Wilayah : 78.11 Km<sup>2</sup>, yang terdiri dari:  
UPTD Puskesmas Dulupi secara administratif mempunyai  
wilayah kerja terdiri dari tiga (3) Desa, yaitu :

1. Desa Dulupi
2. Desa Tabongo
3. Desa Kotaraja

Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa terdekat dan terjauh  
: 1 - 25km

Jarak Puskesmas ke Kabupaten/Kota : 20 km

Dari jumlah desa tersebut seluruhnya masuk kategori  
desa swakarya yang terbagi menjadi 18 Dusun dengan jarak  
desa terjauh 12 Km dari pusat kecamatan yang berjarak  
tempuh 20 menit menggunakan kendaraan roda empat  
maupun roda dua.

UPTD Puskemas Dulupi merupakan Unit Pelaksana  
Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo yang  
bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya  
kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Dulupi di Kecamatan  
Dulupi. Kecamatan Dulupi terletak di wilayah Timur  
Kabupaten Boalemo dengan jarak 20 km dari pusat kota  
Tilamuta dengan waktu tempuh sekitar 45 menit.

Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Dulupi  
merupakan Puskesmas kawasan pedesaan, sedangkan  
berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam  
kategori Puskesmas Non Rawat Intap

Adapun fungsi UPTD Puskesmas Dulupi sesuai dengan  
Permenkes RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan  
Masyarakat yaitu :

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat  
pertama di wilayah kerjanya.



2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

UPTD Puskesmas Dulupi berlokasi di Jl. Siswa Desa Dulupi, Kec. Dulupi Kabupaten Boalemo, Kode Pos 96263, dengan wilayah kerja sebanyak 3 desa. UPTD Puskesmas Dulupi didukung jejaring dibawahnya sebanyak 1 Puskemas pembantu (Pustu), 3 Poskesdes dan 12 Posyandu Balita serta 8 Posyandu Lansia dan PTM (Posbindu) ditambah jaringan dokter praktek dan lain-lain.

Posisi tersebut merupakan suatu keuntungan dan kemudahan bagi Puskesmas Dulupi dalam hal melakukan upaya pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi. Puskesmas Dulupi yang berada di jalur yang strategis memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan.

Pada tahun 2018 UPTD Puskesmas Dulupi meraih sertifikat Akreditasi Puskesmas dengan strata Utama.

## **2. Pelayanan Puskesmas**

Upaya kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Dulupi meliputi :

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Perkesmas

- 1) Upaya Promosi Kesehatan
- 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
- 3) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- 4) Upaya Gizi
- 5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
  - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
  - Pencegahan dan Pengendalian 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
  - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hepatitis
  - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Malaria
  - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit akibat Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)
- 6) Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
- 1) Kesehatan Usia Lanjut
  - 2) Kesehatan gigi dan Mulut Masyarakat
  - 3) Usaha Kesehatan Sekolah
  - 4) Kesehatan Kerja dan Olahraga
  - 5) Kesehatan Tradisional

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab PuskesmasDulupimeliputi :

- a. Rawat Jalan
- 1) Pemeriksaan Umum
  - 2) Pemeriksaan Gigi dan Mulut
  - 3) Pemeriksaan Lansia
  - 4) Pemeriksaan Anak/MTBS
  - 5) Pemeriksaan Ibu Hamil
  - 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 Gawat Darurat 24 jam
- c. Pelayanan Persalinan 24 jam

UPTD Puskesmas Dulupi juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Dulupi telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk



menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa Inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain :

- Gema Pelita (Gerakan Masyarakat Peduli Ibu Dan Balita Selamat)
- Pesta Emas (Pelayanan Kesehatan Terpadu Entaskan Masalah Kesehatan)

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perseorangan, 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 Lanjut Usia
- Layanan kesehatan anak (MTBS)
- Layanan kesehatan ibu dan anak (KIA)
- Layanan kesehatan penyakit menular Tuberkulosis dan Kusta
- 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
- Pojok Ramah Anak
- Layanan Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular (PTM)

Puskesmas Dulupi juga melakukan pelayanan gawat darurat 24 jam dan pelayanan persalinan 24 jam

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Dulupi juga ditunjang dengan pelayanan penunjang seperti laboratorium dan farmasi.

## **B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS**

### **1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi**

Struktur organisasi UPTD Puskemas Dulupi Kabupaten/Kota Boalemo terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas



b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma 3 yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas sebagai Koordinator tim Manajemen Puskesmas, dalam pengelolaan, Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan, serta Sistem Informasi Puskesmas yang terdiri dari:

1) Pelaksana Keuangan

- Pelaksana Bendahara Kapitasi JKN FKTP
- Pelaksana Bendahara Penerimaan Pembantu
- Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu
- Pelaksana Bendahara BOK
- Pelaksana Bendahara non Kapitasi JKN FKTP

2) Pelaksana Keuangan setelah menjadi BLUD

- Pelaksana Bendahara Pengeluaran BLUD
- Pelaksana Bendahara Penerimaan BLUD
- Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu

3) Pelaksana Umum dan Kepegawaian

- Pelaksana sarana Prasarana Lingkungan / Bangunan
- Pelaksana Pengelolaan Barang
- Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
- Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian

4) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan

5) Pelaksana Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus)

c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

1) Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) yang membawahi:

- a) Koordinator pelayanan promosi kesehatan
- b) Koordinator pelayanan kesehatan lingkungan
- c) Koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM



- Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
  - Pelaksana Keluarga Berencana
  - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
- d) Koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKM
- e) Koordinator pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
  - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta dan Frambusia
  - Pelaksana Imunisasi
  - Pelaksana surveilans
  - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit demam Berdarah Dengue (DBC)
  - Pelaksana Penyakit ISPA/DIARE
  - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Kasus HIV-AIDS dan IMS
  - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
  - Pelaksana Kesehatan Jiwa
  - Pelaksana pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)
  - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Malaria
- f) Koordinator pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- 2) Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
- a) Koordinator pelayanan kesehatan gigi masyarakat
  - b) Koordinator pelayanan kesehatan tradisional komplementer
  - c) Koordinator pelayanan kesehatan kerja dan olahraga
  - d) Koordinator pelayanan kesehatan kerja



- e) Koordinator pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium, antara lain:
  - 1) Koordinator pelayanan pemeriksaan umum
  - 2) Koordinator pelayanan kesehatan gigi dan mulut
  - 3) Koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
  - 4) Koordinator pelayanan gawat darurat
  - 5) Koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKP
  - 6) Koordinator pelayanan persalinan
  - 7) Koordinator pelayanan kefarmasian
  - 8) Koordinator pelayanan laboratorium
- e. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
  - 1) Puskesmas Pembantu
    - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Sambati
  - 2) Puskesmas Keliling
  - 3) Praktik Bidan Desa
  - 4) Jejaring Puskesmas
- f. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
  - 1) Koordinator Keamanan
  - 2) Koordinator Peralatan
  - 3) Koordinator Bencana/TGC
  - 4) Koordinator Kebakaran
- g. Penanggung jawab Mutu
  - 1) Koordinator Audit Internal
  - 2) Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
  - 3) Koordinator Manajemen Risiko
  - 4) Koordinator Keselamatan Pasien
  - 5) Koordinator Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Uraian Tugas masing masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan diatas adalah sebagai



berikut (dapat mengacu ke peraturan Bupati/Walikota tentang Struktur Organisasi Dinas Kesehatan):

a) Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas :

- Menyusun rencana dan program kerja UPTD Puskesmas;
- Melaksanakan tugas jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan;
- Memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengawasi seluruh kegiatan UPTD Puskesmas;
- Melaksanakan koordinasi dengan Dinas/Badan/Kantor terkait dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- Memberikan pembinaan teknis kepada Jaringan dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas;
- Memberikan saran dan informasi kepada Kepala Dinas untuk bahan penetapan kebijakan lebih lanjut;
- Menyusun dan menyiapkan Anggaran UPTD;
- Melaksanakan kegiatan pencegahan, pengamatan dan pengendalian Penyakit;
- Melaksanakan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi dan Usaha Kesehatan, Usia Lanjut;
- Melaksanakan pengawasan kualitas air dan lingkungan, penyehatan lingkungan permukiman, penyehatan tempat-tempat umum dan penyehatan makanan/minuman;
- Melaksanakan pembinaan dan penyusunan petunjuk teknis usaha penyuluhan kesehatan masyarakat, sarana kesehatan dan metode serta penyebarluasan informasi kesehatan;
- Melaksanakan kegiatan pengobatan rawat jalan, rawat inap, rawat gawat darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, usaha kesehatan mata, kesehatan jiwa, serta kesehatan olah raga, perawatan kesehatan masyarakat, pengelolaan obat-obatan dan alat laboratorium;



- Melaksanakan kegiatan rawat inap bagi Puskesmas yang memiliki tempat perawatan;
- Memberikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas;
- Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

b) Kepala Tata Usaha mempunyai tugas :

- Menyusun rencana dan program kerja UPTD;
- Menyusun dan mengkoordinasikan program kerja yang berkaitan dengan bidang administrasi dan ketatausahaan yang meliputi urusan umum, keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan;
- Menyusun dan mempersiapkan naskah dinas, mengolah kearsipan dan dokumentasi;
- Menyelenggarakan pelayanan teknis administrasi dan ketatausahaan di lingkungan UPTD;
- Menyelenggarakan urusan rumah tangga UPTD;
- Menyusun, mempersiapkan dan mengkoordinasikan rencana anggaran satuan kerja UPTD;
- Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian dan perlengkapan di lingkungan UPTD;
- Membuat laporan pertanggung jawaban pelaksanaan anggaran kegiatan UPTD;
- Melaksanakan inventarisasi barang-barang inventaris di lingkungan UPTD;
- Memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala UPTD dalam bidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan serta bidang ketatausahaan lainnya;
- Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala UPTD;
- Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala UPTD sesuai bidang tugasnya
- Penanggung Jawab UKM Esensial
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial UPTD Puskesmas
- Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.



- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
- Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- c) Penanggung Jawab UKM Pengembangan
  - Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial UPTD Puskesmas
  - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.
  - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
  - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- d) Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
  - Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
  - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKP.
  - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
  - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.
- e) Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
  - Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
  - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan.
  - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
  - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di Jejaring Pelayanan Kesehatan
  - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.
- f) Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
  - Mencatat seluruh barang milik daerah yang berada di Puskesmas Dulupi baik yang berasal dari APBD, maupun perolehan lain yang sah ke dalam Kartu Inventaris Barang (KIB), Kartu Inventaris Ruangan (KIR), Buku



Inventaris (BI) dan Buku Induk Inventaris (BBI) sesuai kodefikasi dan penggolongan barang milik daerah.

- Bersama tim Melakukan pemantauan dan monitoring pemeliharaan sarana dan prasarana secara berkala.
- Melakukan monitoring dan update persediaan barang inventaris dan mencatatnya ke dalam kartu persediaan.
- Membuat Laporan Barang pengguna Semesteran (LBPS) dan Laporan Barang Pengguna Tahunan (LBPT) serta Laporan Inventarisasi 5 (Lima) tahunan yang berada di Puskesmas Dulupi untuk diserahkan kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

g) Penanggungjawab Mutu

- Menyusun rencana kerja upaya peningkatan mutu puskesmas
- Menyiapkan instrument mutu puskesmas
- Pelaksanaan selfassesment maupun audit internal
- Analisis hasil selfassesment maupun audit internal
- Pendokumentasian hasil selfassesment maupun audit internal
- Menyimpan dokumen mutu pelayanan puskesmas
- Merevisi terhadap dokumen mutu puskesmas
- Memberikan saran perbaikan kepada pelaksana mutu pelayanan dan dituangkan dalam revisi
- Memberikan respon dari saran atau pengaduan pelanggan terhadap kepuasan pelanggan/klien
- Mempublikasikan sasaran mutu tertentu dan hasil pencapaiannya setiap bulan pada papan informasi dalam gedung Puskesmas kepada pengunjung/pelanggan/klien.
- Melaporkan pertanggungjawabannya kepada pimpinan manajemen mutu.

h) Pelaksanaan 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 dan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas
  - Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
  - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- i) 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
  - Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
  - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- j) Pelaksana Umum Kepegawaian
- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan, perencanaan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
  - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
  - Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawain, sarana prasaran dan administrasi umum.
  - Melaksanakan kegiatan pelaksanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
  - Melakukan 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.
- k) Koordinator Program 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 pencatatan dan pelaporan
  - Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan dan membuat rencana tindak lanjut
  - Melaksanakan rencana tindak lanjut
- l) Koordinator Pelayanan UKP
  - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan diruang pelayanan
  - Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
  - Bertanggung jawab dalam penyusunan pedoman dan prosedur kerja setiap jenis pelayanan.
  - Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
  - Melaksanakan pemenuhan indicator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.
- m) Pelaksana Pelayanan UKP
  - Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
  - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
  - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
  - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut.
- n) Penanggung Jawab Pustu dan poskesdes
  - Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen, 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
- o) Pelaksana Pelayanan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling
- Menyiapkan bahan, dan alat kerja kegiatan
  - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan prosedur kerja yang berlaku
  - Melakukan pencatatan 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 Dulupimeliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. UPTD Puskesmas Dulupi sudah memenuhi tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Tenaga Kefarmasian, Ahli Teknologi Laboratorium Medis dan Nutrisionis. tetapi masih ada kekurangan jumlah bidan dan belum memiliki tenaga perawat gigi serta perekam medis. Berikut ini profil ketenagaan di Puskesmas Dulupi:

Tabel 2.1 Profil Ketenagaan di UPTD Puskesmas Dulupi  
Tahun 2022

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah	Status Ketenagaan		Standar Kebutuhan	Analisis Beban Kerja	Keterangan
			ASN	NON ASN			
1	Dokter Umum	2	2	-	2	2	-



2	Dokter Gigi	1	1	-	1	1	-
3	Apoteker	2	2	-	1	1	Lebih 1
4	Asisten Apoteker	3	3	-	2	2	Lebih 1
5	Administrasi kepegawaian	1	-	1	1	1	-
6	Bendahara	2	2	-	2	2	-
7	Pengadministrasi Umum	2	-	2	2	2	-
8	Sistem Informasi Kesehatan	1	-	1	1	1	-
9	Tenaga Kebersihan	1	-	1	1	1	-
10	Sopir Ambulans	2	-	2	2	2	-
11	Perawat	12	8	4	9	9	Kurang 1
12	Bidan	8	5	3	8	8	-
13	Penyuluh Kesehatan	3	2	1	3	3	-
14	Sanitarian	3	2	1	2	2	-
15	Epidemiologi Kesehatan	1	1	-	1	1	-
16	Tenaga Kesehatan Masyarakat	1	-	1	1	1	-
17	Tenaga Gizi	5	2	3	3	3	Kurang 1
18	Pranata Laboratorium Kesehatan	2	1	1	1	1	-
19	Perawat Gigi	1	-	-	1	1	Kurang 1
20	Perekam Medik	1	-	-	1	1	Kurang 1
Total			31	23			

### b. Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan Puskesmas Dulupi berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan



Operasional Kesehatan. Dana Operasional yang didapatkan dari APBD masih tergolong kecil dan hanya mencukupi kebutuhan air dan listrik.

Berikut Realisasi Keuangan Puskesmas Dulupi dari berbagai sumber dana:

Tabel 2.2 Realisasi Keuangan Puskesmas Dulupi  
Tahun 2019– 2021

<b>N O</b>	<b>Sumber Dana</b>	<b>Realisasi Tahun 2019</b>	<b>%</b>	<b>Realisasi Tahun 2020</b>	<b>%</b>	<b>Realisasi Tahun 2021</b>	<b>%</b>
1	Operasional APBD	152.582.096	95,3	57.538.984	85	55.295.086	91
2	Bantuan Operasional kesehatan	729.075.000	90	418.765.000	75	429.270.000	57
3	Kapitasi JKN	639.126.695	88	499.138.152	70	431.560.244	59
4	Non Kapitasi JKN	61.922.050	79	45.337.337	58	73.737.128	94
5	Subsidi	-		-		-	
6	Non Subsidi	-		-		-	
	Jumlah	1.582.703.841		1.020.779.473		989.862.458	

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Dulupi cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru dibangun pada tahun 2018. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang. Sarana dan prasarana Puskesmas tersebut tersebar juga dalam Puskesmas Pembantu, Posyandu, Puskesmas Keliling, Polindes dan Poskesdes berikut ini:



Tabel 2.3. Jumlah Pustu, Pusling, Posyandu, Polindes, Poskesdes, Poskestren

Di Puskesmas Dulupi Tahun 2019-2022

<b>N O</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
1.	Jumlah Puskesmas Pembantu	2	2	2	2
2.	Jumlah Puskesmas Keliling	0	0	0	0
3.	Jumlah Posyandu	12	12	12	12
4.	Jumlah Polindes	0	0	0	0
5.	Jumlah Poskesdes	3	3	3	3

Puskesmas Dulupi memiliki 1 mobil ambulance yang belum memadai karena memiliki pelayanan persalinan dan pelayanan UGD 24 jam dan melayani rujukan kegawatdaruratan. Berikut adalah rincian dari sarana dan prasarana Puskesmas Dulupi

Tabel 2.4 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Dulupi Tahun 2021

<b>No</b>	<b>Sarana</b>	<b>Jumlah/ Kecukupan</b>	<b>Kondisi</b>		
			<b>Baik</b>	<b>Rusak Sedang</b>	<b>Rusak Berat</b>
1	Gedung Puskesmas	1	1		
2	Gedung Pustu	2	2		
3	Gedung Poskesdes	3	2		1
4	Mobil Operasional	-			
5	Pusling	1	1		
6	Ambulans	1	1		
7	Mobil Jenazah	-			
8	Motor	9	5	2	2



	Operasional				
9	Alat kesehatan	552	478		74

### C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

#### 1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

##### a) Upaya Promosi Kesehatan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan selama tahun 2021 di Puskesmas Dulupi pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 6 (enam) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu penyelenggaraan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga, pemberdayaan individu/kunjungan rumah, pembinaan PHBS RT, usaha kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) posyandu strata purnama dan mandiri, penggalangan kemitraan, dan penggunaan media KIE (penyebarluasan informasi). Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan pada Puskesmas Dulupi

Tabel 2.5 Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di Puskesmas Dulupi Tahun 2021

<b>N O</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>	<b>PENCAPAIAN</b>	<b>KESENJANGAN</b>
1.	Penyelenggaraan PHBS di Sekolah	15 sekolah	15 sekolah	-
2.	Penyelenggaraan Penyuluhan Program Kesehatan	10 Penyuluhan	10 Penyuluhan	-
3.	Pendampingan	12	12	-



	Pelayanan Posyandu	Posyandu	Posyandu	
4.	Penyelenggaraan GERMAS	12 Kegiatan	12 Kegiatan	-
5.	Strata Posyandu Minimal Madya	12 Posyandu	12 Posyandu	-
6.	Strata Desa Siaga Aktif (Purnama & Mandiri)	3 desa	0 desa	100%
8.	UKBM: Posyandu Strata Purnama dan mandiri	12 Posyandu	12 Posyandu	-
9.	Desa Yang menggunakan Dana desa untuk kesehatan (Minimal 10%)	3 desa	3 desa	-
10.	Kebijakan Desa dalam Mendukung Program Kesehatan	3 Desa	0 desa	100%
11.	Orientasi dan refreshing Bagi Kader	1 Kegiatan	1 Kegiatan	-

Sumber: Laporan PKP Puskesmas Dulupi Tahun 2021

b) Upaya Kesehatan Lingkungan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan lingkungan selama tahun 2021 di Puskesmas Dulupi pada umumnya belum memenuhi target, hanya kinerja cakupan pengawasan jamban saja yang dapat melebihi target kinerja. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Dulupi.



Tabel 2.6 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan di UPTD Puskesmas Dulupi Tahun 2021

No	INDIKATOR KEGIATAN	CAKUPAN N(%)	TARGET (%)	KESENJANGAN
1	Persentase penduduk yang memiliki akses sarana air bersih memenuhi syarat	83%	100%	-17
2	Persentase penduduk terhadap akses jamban keluarga memenuhi syarat	81%	100%	-19
3	Cakupan Rumah sehat	81%	100%	-19
4	Sarana pembuangan sampah memenuhi syarat	8%	100%	-92
5	Sarana pembuangan air limbah memenuhi syarat	8%	100%	-92
6	Pengawasan TTU	100%	100%	-
7	Pengawasan TPM	78%	100%	-22
8	Desa ODF	100%	100%	-
9	Persentase Desa yang melaksanakan STBM	100%	100%	-
10	Cakupan CTPS di masyarakat	100%	100%	-
11	Cakupan CTPS di sekolah	100%	100%	-
12	Persentase Pengolahan Limbah B3 di Fasyankes	100%	100%	-
13	Pengawasan Depot air minum	100%	100%	-

Sumber: Laporan PKP Puskesmas Dulupi Tahun 2021

c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu, anak dan KB selama tahun 2021 di Puskesmas Dulupi pada sudah memenuhi target. Namun demikian ada 3 (tiga) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu cakupan kunjungan neonatus lengkap



pada sasaran kesehatan ibu, cakupan pelayanan anak balita pada sasaran kesehatan anak, dan cakupan peserta KB aktif pada sasaran keluarga berencana. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu, anak dan KB pada Puskesmas Dulupi.

Tabel 2.7 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana di UPTD Puskesmas Dulupi Tahun 2021

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN	KESEJANGKAPAN
1.	KESEHATAN IBU	Cakupan Pelayanan ANC sesuai standar (K1)	100%	67%	-31
		Cakupan Pelayanan ANC sesuai standar (K4)	100%	59%	-41
		Cakupan Deteksi Risti Oleh Nakes	100%	59%	-41
		Cakupan Deteksi Risti Oleh Masyarakat	100%	86%	-14
		Pelayanan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan	100%	100%	-
		Penanganan Komplikasi Obstetri	100%	122%	+22
		Kunjungan Ibu nifas lengkap	100%	100%	-
		Rujukan Kasus Risti Maternal	100%	111%	+11
		Pelayanan Ibu Nifas Mendapat Vitamin A	100%	100%	-
		Kelas Ibu hamil	100%	100%	-
2.	KESEHATAN ANAK	Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN1)	100%	100%	-
		Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	100%	100%	-



No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
		Cakupan penangana dan atau rujukan neonatus risiko tinggi	100%	75%	-25
		Cakupan bayi di SHK	100%	100%	-
		Cakupan BBLR ditangani	100%	100%	-
		Cakupan Bayi Baru Lahir Ditimbang	100%	100%	-
3.	KESEHATAN BALITA	Pelayanan Balita Sakit	100%	100%	-
		Pelayanan balita Sakit di MTBS	100%	100%	-
		Balita Sakit MTBS dirujuk	100%	0%	-100
4	UPAYA KESEHATAN ANAK SEKOLAH DAN REMAJA	Cakupan Sekolah yang dilakukan Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah	100%	100%	-
		Penjaringan siswa baru	100%	90%	-10
		Pemeriksaan kesehatan berkala anak sekolah	100%	85%	-15
		Pelayanan Kesehatan peduli Remaja	100%	67%	-33
		Penyuluhan, Orientasi Kesehatan Reproduksi Remaja	100%	67%	-33
5	PELAYANAN KELUARGA BERENCAN	Akseptor KB Aktif di Puskesmas	100%	100%	-
		Akseptor MKJP di Puskesmas	100%	6%	-94



No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
	A				
		Akseptor Non MKJP di Puskesmas	100%	94%	-6

Sumber : Laporan PKP Puskesmas Dulupi Tahun 2021

d) Upaya Gizi Masyarakat

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya gizi masyarakat selama tahun 2021 di Puskesmas Dulupi pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya perbaikan gizi masyarakat

Tabel 2.8 Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di UPTD Puskesmas Dulupi Tahun 2021

NO	INDIKATOR KEGIATAN	CAKUPAN (%)	TARGET (%)	KESENJANGAN
1.	Seluruh Balita Yang Datang (D/S)	90	100	-10
2.	Seluruh Balita Yg ditimbang (D/K)	90	100	10
3.	Seluruh Balita Yg datang Naik BB (N/D)	73	100	-27
4.	Seluruh Balita yg Naik BB (N/S)	65	100	-35
5.	Pemberian kapsul vitamin A (dosis 200.000 SI) pada Balita 2 Kali/tahun	98	100	-2



6. Pemberian tablet FE (30 tablet) pada Ibu hamil	67	100	-33
7. Pemberian tablet FE (90 tablet) pada Ibu hamil	62	100	-38
8. Perawatan Gizi Buruk	100	100	-
9. Perawatan Gizi Kurang	100	100	-
10. Balita dibawah garis merah	100	100	-
11. Pemberian Tablet FE Remaja Putri (48x/thn)	74	100	-26
12. Cakupan Asi eksklusif	39	100	-61
13. Cakupan Bayi IMD	93	100	-7
14. Ibu Hamil KEK	100	100	-
15. Ibu Hamil Anemia	100	100	-
16. Balita yg tdk naik berat badannya di intervensi	100	100	-
17. Balita yg tdk naik BB 2 kali berturut2 di intervensi	100	100	-
18. Penanganan Stunting	100	100	-

*Sumber : Laporan PKP Puskesmas Dulupi Tahun 2021*

### e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit selama tahun 2021 di Puskesmas Dulupi pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit pada Puskesmas Dulupi.



Tabel 2.10 Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di UPTD Puskesmas Dulupi Tahun 2021

<b>A. Pelayanan Imunisasi</b>	<b>Cakupan (%)</b>	<b>Target (%)</b>	<b>Kesenjangan</b>
1. Imunisasi HB-0	63	100	-27
2. BCG	99	100	-1
3. DPT3	62	100	-38
4. Polio4	60	100	-40
5. Campak	69	100	-31
6. IDL	58	100	-42
7. Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD (BIAS)	141	100	+41
8. Imunisasi TT pada anak SD kelas 2	122	100	+22
9. % Desa Uci	33	100	-67
<b>B. TB PARU</b>			
1. Penemuan kasus TBC	61	100	-39
2. Pengobatan Penderita TB Paru (DOTS) BTA Positif (CDR)	100	100	-
3. Angka Kesembuhan Penderita TB Paru (Cure Rate)	100	100	-
4. Angka keberhasilan Pengobatan Penderita TB Paru (Succes Rate)	100	100	-
5. Angka Konversi TB-	100	100	-



Paru

6. Pemberian PMT pd Penderita TB.	0	100	-100
-----------------------------------	---	-----	------

### C. Malaria

1. Pelacakan kontak dan screening malaria pada Ibu Hamil	91	100	+9
--	----	-----	----

### D. Kusta

1. Penemuan tersangka penderita kusta	200	100	+100
2. Pengobatan penderita kusta	100	100	-
3. Pemeriksaan kontak penderita.	200	100	+100

### E. Diare

1. Penemuan Penyakit Diare dan Pengobatan sesuai standar	104	100	+4
2. Follow Up Tatalaksana penyakit Diare di balita.	101	100	+1

### F. ISPA

1. Penemuan kasus Pneomonia oleh Puskesmas dan kader	83	100	
2. Follow Up Tatalaksana penyakit Pneomonia di	83	100	



masyarakat

**G. Demam Berdarah**

**Dengue (DBD)**

1. Verifikasi Rumor Dugaan KLB	33.33333333	100	-67
2. % Penyelidikan Epidemiologi (PE)	100	100	-

**H. Pencegahan dan  
penanggulangan PMS  
dan HIV/AIDS**

1. Skrining HIV/AIDS	100	100	-
----------------------	-----	-----	---

**I. Hepatitis**

1. Penemuan Kasus Hepatitis (Screening Bumil)	67	100	-33
---	----	-----	-----

**J. Tifoid**

1. Penemuan Kasus Tifoid	0	100	-100
-----------------------------	---	-----	------

**K. Pencegahan dan  
penanggulangan  
rabies**

1. kasus gigitan HPR ditangani sesuai standar	100	100	-
2. Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	67	100	-
3. Kasus Gigitan di Observasi	100	100	-

**L. Pencegahan dan  
penanggulangan  
Kecacingan**

1. Cakupan POPM Kecacingan	92	100	-8
-------------------------------	----	-----	----



### M. PTM dan KESWA

#### 1. Penyakit Tidak

##### Menular

1. Posbindu	100	100	-
2. Pemeriksaan Kesehatan di Posbindu (umur 15-59 thn)	58	100	-42
3. Pendampingan KTR di Institusi	100	100	-
4. Skrening IVA dan Payudara	0	100	-100
5. Konseling Berhenti Merokok	90	100	-10

#### 2. Kesehatan Jiwa

1. Penemuan kasus gangguan perilaku, gangguan jiwa, masalah napza, dll, dari rujukan kader dan masyarakat	100	100	-
2. Penanganan kasus kesehatan jiwa yg berobat secara teratur	100	100	-
3. Penanganan kasus kesehatan jiwa yang sudah sembuh	100	100	-

Sumber : Laporan PKP Puskesmas Dulupi Tahun 2021

#### 2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Penduduk di wilayah Kerja Puskesmas Dulupi di Kecamatan Dulupicenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan/pemukiman



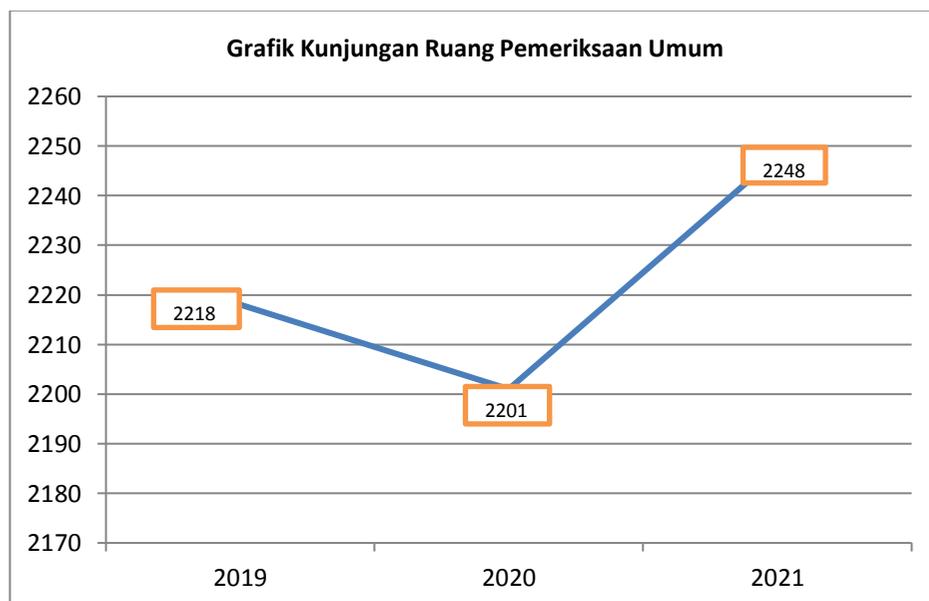
baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kabupaten/kota. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Dulupi dan jaringannya. Akan tetapi pada saat pandemik covid 19 jumlah pasien yang berkunjung di tahun 2021 menunjukkan titik paling rendah selang lima tahun terakhir.

Tingkat kunjungan di Puskesmas Dulupi berfluktuatif dari tahun ke tahun. Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di Puskesmas Dulupi:

Tabel 2.11 Gambaran Kunjungan Rawat jalan di Puskesmas Dulupi tahun 2019 s/d 2021

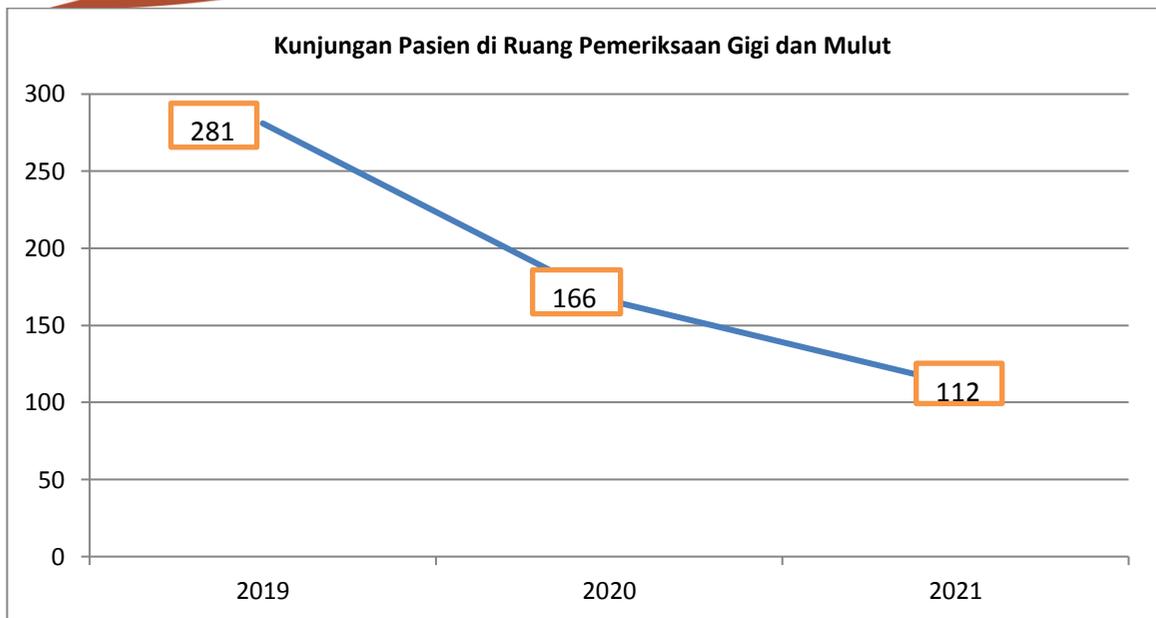
No	Fasyankes	2019	2020	2021
1	PKM Dulupi	2414	3206	2369

Kunjungan tiap poli digambarkan pada grafik berikut ini:

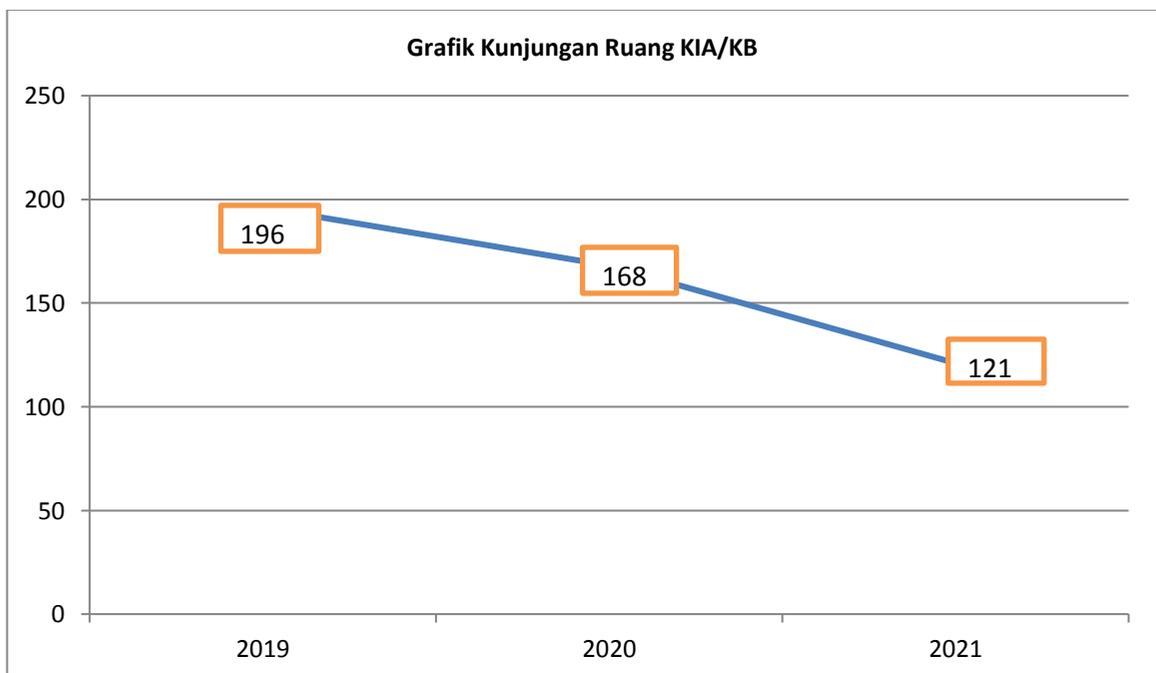


Gambar 2.1. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pemeriksaan Umum

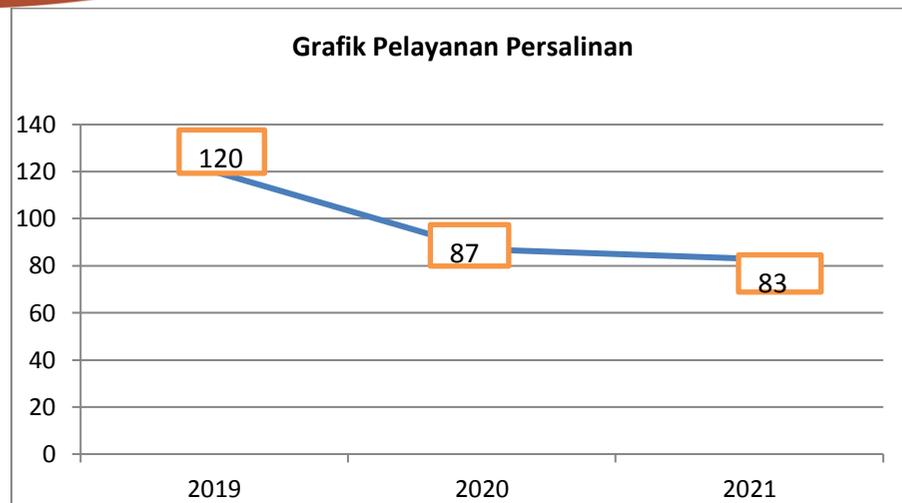
Puskesmas Dulupi Tahun 2019-2021.



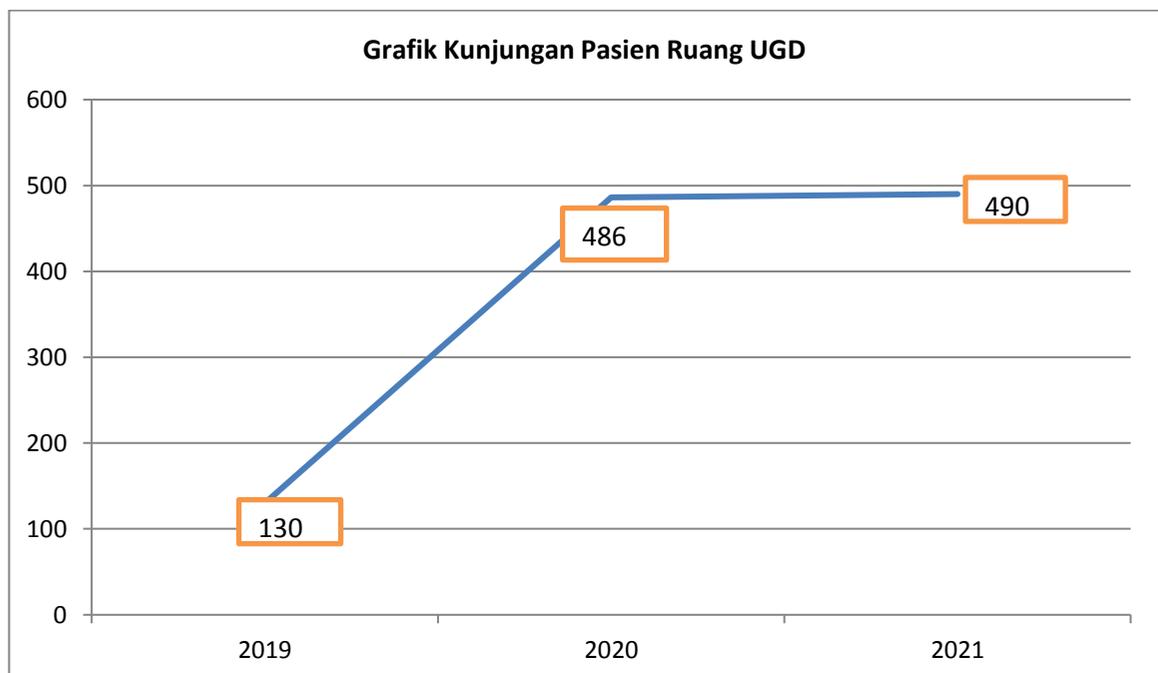
Gambar 2.2 Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pemeriksaan Gigi dan Mulut Puskesmas Dulupi Tahun 2019-2021.



Gambar 2.3. Grafik Kunjungan Pasien Ruang KIA/KB Puskesmas Dulupi Tahun 2019-2021.



Gambar 2.4. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Persalinan Puskesmas Dulupi Tahun 2019-2021.



Gambar 2.5. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Unit Gawat Darurat Puskesmas Dulupi Tahun 2019-2021.

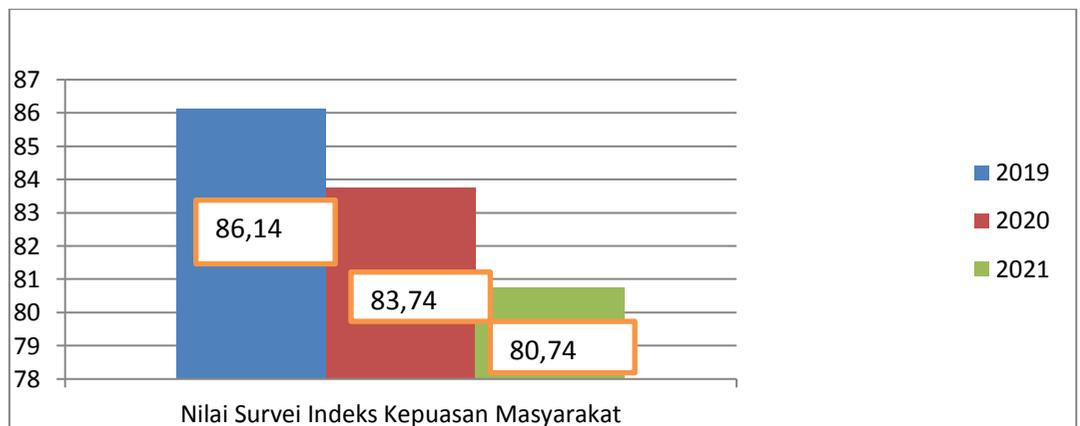
### 3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

UPTD Puskesmas Dulupi melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Instrumen yang digunakan adalah Permenpan No 14 Tahun 2017 tentang Survei

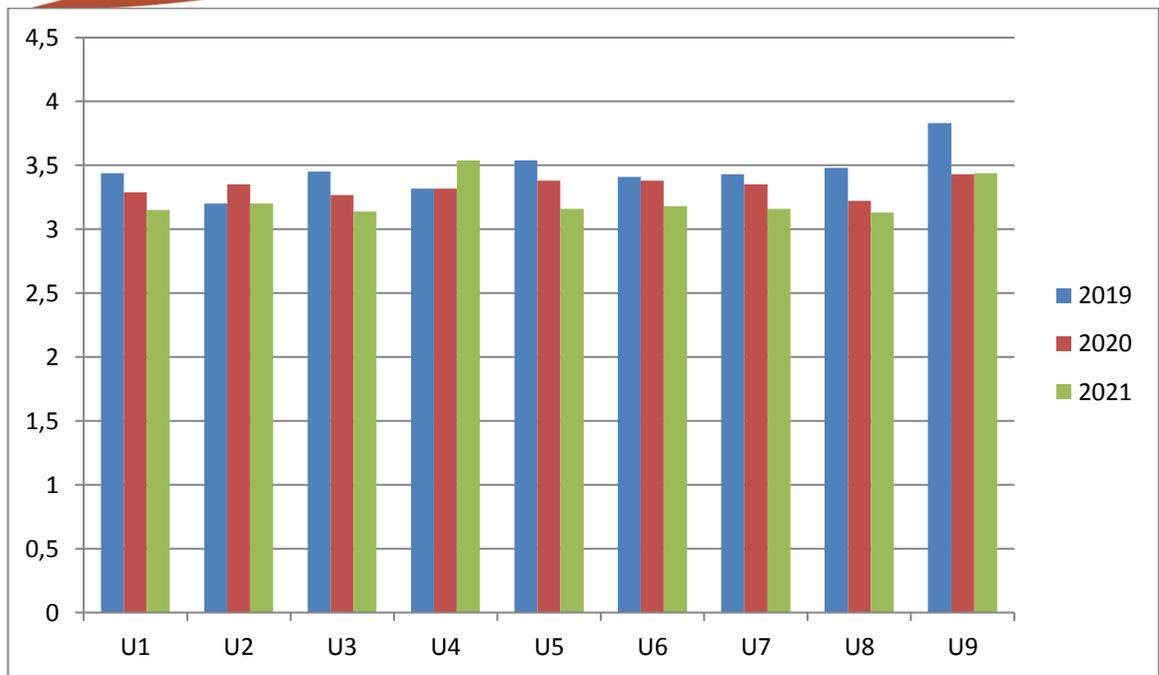


Kepuasan Masyarakat. Survei kepuasan ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Dulupi kepada masyarakat. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Dulupi cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai lebih dari 80%.

Untuk hasil capaian IKM selang 3 tahun terakhir nilai survei mengalami penurunan. Salah satu penyebabnya adalah terjadinya pandemi covid 19 yang memaksa kita untuk beradaptasi dengan perilaku normal baru. Disamping itu adanya pengurangan kuota BPJS bersubsidi menyebabkan banyak pelanggan yang sebelumnya memilih opsi gratis menjadi murah.



Gambar 2.6 Hasil IKM tahun 2019-2021



Gambar 2.7 Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2019-2021



## **BAB 3**

### **PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS**



### BAB III

## PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS

### A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Dulupi yang berada di kawasan perdesaaan memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Hampir seluruh desa dilewati aliran sungai yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan lingkungan. Penanganan sampah masih rendah juga ditemukan di beberapa Desa. Namun demikian terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Dulupi pada tahun 2017 sampai dengan 2022 adalah sebagai berikut:

#### Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

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

- Adanya Kematian Ibu, Bayi dan Balita
- Tingginya penemuan bumil risiko tinggi
- Rendahnya capaian KB pasca salin
- Kurangnya Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Dasar (90% dari target 100%)

<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi	1. Tingkat pendapatan penduduk
2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi	2. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
3. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi	3. Adanya layanan persalinan 24 jam
4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan	4. Adanya jaminan Persalinan



terdaftar di wilayah lain	dan Jaminan Kesehatan Daerah walaupun dalam jumlah terbatas.
5. Kurangnya dukungan Keluarga dalam Pengambilan Keputusan untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar.	5. Adanya Inovasi Gema Pelita (Gerakan Masyarakat Peduli Ibu dan Balita Selamat)

Status Gizi

Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu:

- a. Tingginya angka Stunting
- b. Masih ditemukannya kasus Balita Gizi Kurang
- c. Tingginya Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis)

<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>
1. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi	1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
2. Adanya Mitos dan Pola Asuh serta Pola yang kurang tepat dari Keluarga.	2. Adanya Distribusi PMT dan Tablet tambah darah
3. Ketidapatuhan minum tablet tambah darah	3. Adanya Dukungan Lintas Sektor
4. Adanya Penyakit Penyerta	4. Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil yang dilaksanakan berkesinambungan.
5. Sanitasi yang tidak memenuhi syarat (STBM)	

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

Beberapa masalah penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Dulupi adalah:

- a. Baru ada satu Desa Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan)/ODF (Open Defecation Free)



- b. Penemuan kasus TB masih rendah
- c. Masih adanya penemuan TB MDR
- d. Adanya kasus DBD
- e. Adanya Penemuan Kasus COVID 19 dan adanya kematian kasus COVID 19
- f. Adanya kasus kusta
- g. Adanya kasus hepatitis
- h. Masih ada desa yang belum mencapai *Universal Child Immunization* (UCI)
- i. Cakupan imunisasi dan vaksinasi belum maksimal

<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau</li><li>2. Lingkungan dan paparan pencemaran dengan adanya Daerah Aliran sungai hampir di seluruh Desa</li><li>3. Rendahnya minat masyarakat untuk melakukan test secara dini</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas</li><li>2. Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin</li><li>3. Skrining COVID 19 dalam pelayanan Puskesmas</li><li>4. Pelaksanaan Testing, Tracking, dan Treatment COVID 19</li><li>5. tersedianya sarana prasarana testing (Tipleeleminasi HIV, Hepatitis B dan Sipilis serta RDT Antigen COVID 19) dan treatment serta adanya petugas tracer</li></ol>

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Dulupidiantaranya:

- a. Masih rendahnya cakupan penemuan kasus hipertensi dan diabetes mellitus



- b. Masih rendahnya cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif (15-59 tahun), 27% dari target 100%
- c. Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher rahim
- d. Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.
- e. Rendahnya deteksi dini pada kasus ODGJ

<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>1. Kesadaran <i>skrining</i> kesehatan yang masih rendah</li><li>2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit</li><li>3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah</li><li>4. Keterbatasan petugas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Kemudahan akses fasyankes</li></ul>

Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Masalah Perkesmas di wilayah kerja Puskesmas Dulupi diantaranya:

- a. Kurangnya Cakupan Kunjungan KK Rawan

<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>1. Adanya Perawat yang belum dilatih perkesmas</li><li>2. Keterbatasan jumlah tenaga perawat</li><li>3. Kurangnya Koordinasi Lintas Program</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Kemudahan Akses ke Fasyankes</li><li>2. Puskesmas sebagai Sentra Keperawatan (<i>Nursing Centre</i>)</li></ul>

Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Masalah pada UKM Pengembangan di wilayah kerja Puskesmas Dulupi diantaranya:

- a. Kurangnya cakupan pembinaan Batra
- b. Kurangnya cakupan penanganan rujukan tradisional



- c. Kurangnya cakupan penanganan rujukan UKGS
- d. Kurangnya cakupan kunjungan lansia
- e. Kurangnya cakupan pembinaan kelompok kesehatan kerja dan kelompok olahraga

<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>
1. Tidak memiliki jaminan Kesehatan 2. Keterbatasan kompetensi petugas 3. Kurangnya koordinasi lintas program 4. Ketakutan masyarakat untuk melakukan pengobatan	1. Kemudahan akses ke Fasyankes

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Dulupi dengan jaringan 1 (Satu) Puskesmas Pembantu serta 1 (satu) Poskesdes. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas Dulupi seperti: Puskesmas Bongo Nol, Puskesmas Tilamuta, Puskesmas Pangi dan Puskesmas Paguyaman Pantai.

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan cukup bersaing. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Dulupi bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*healthseekingbehaviour*) masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas sebagai berikut:

- a. Ketersediaan obat, alkes dan BMHP masih belum mencukupi
- b. Jumlah tenaga kesehatan belum sesuai Analisis Beban Kerja
- c. Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah
- d. Kurangnya sarana dan prasarana



FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Masalah sosial budaya yang berkaitan dengan kesehatan</li><li>2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk</li><li>3. Keterbatasan jumlah tenaga perawat dan bidan</li><li>4. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat tentang Prosedur dan kriteria Rujukan</li><li>5. Kurangnya Sarana Alat kesehatan Pemeriksaan Penunjang</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kemudahan akses terhadap fasyankes</li></ol>

## B. ISU STRATEGIS

Dari berbagai permasalahan yang dihadapi Puskesmas Dulupi terdapat beberapa permasalahan yang harus menjadi perhatian karena dapat secara signifikan menimbulkan kerugian pada pemerintah dan masyarakat pada umumnya. Beberapa permasalahan itu menjadi isu-isu yang harus dicari strategi penyelesaiannya. Permasalahan-permasalahan yang menjadi isu strategis tersebut adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi Masyarakat
2. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Perbaikan Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular serta Kesehatan Lingkungan
4. Perbaikan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
5. Perbaikan Cakupan program Pengembangan



6. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi

a) Budaya Organisasi (tata nilai)

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Dulupi 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.

UPTD Puskesmas Dulupi memiliki Tata Nilai **SEHATI**.

- **Santun dalam tutur kata dan sikap**
- **Empati memberikan pelayanan yang tulus**
- **Handal dalam memberikan pelayanan oleh tenaga profesional**
- **Aman dalam memberikan pelayanan baik fisik dan mental**
- **Tanggap didalam memberikan pelayanan dan terhadap masalah kesehatan masyarakat**
- **Inisiatif dan Inovatif memberikan kemampuan untuk bekerja mandiri dengan ide-ide kreatif serta memberi terobosan bagi peningkatan pelayanan kesehatan**

b) Sumber Daya Keuangan

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

c) Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumberdayam manusia di Puskesmas Dulupi yang



disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan.

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

d) Sumber Daya Informasi

Untuk pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi *P-Care* dari BPJS Kesehatan. Selain itu masyarakat dapat mengakses informasi kesehatan melalui website puskesmas, <https://puskesmasdulupi.info> serta sosial media seperti Facebook @Puskesmas Dulupi Sehati dan Instagram @pkmdulupi.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Dulupi sudah terpenuhi melalui anggaran Kapitasi JKN Puskesmas melalui aplikasi SIPD.

Selain sistem informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas terdapat juga sistem pelaporan berbasis teknologi informasi yang merupakan bagian dari sistem pelaporan Kemenkes yang sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Gizi, Posbindu PTM, HIV, PISP, Kesehatan Olahraga dan Kesehatan Kerja, dan Kepegawaian.

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran yang sesuai standar sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Dulupi seperti unit Semifotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *HematologyAnalyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit Doppler untuk menilai kesehatan janin, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk



tindakan gawat darurat serta *autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran terstandar, Puskesmas Dulupi telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan eksternal melalui media sosial.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo serta anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

f) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2015 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas yaitu penambahan ruang persalinan

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

### **C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN**

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

#### **1. *Related Diversification* (Keanekaragaman)**

Diversifikasi pada UPTD Puskesmas Dulupi 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, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker). Dengan demikian ada 11 (sebelas)



jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, UGD 24 jam dan Persalinan.

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

Sedangkan *keanekaragam* layanan 24 jam yang ditunjang oleh tenaga perawat dan bidan profesional menyediakan gawat darurat, rujukan dan persalinan.

Semua keanekaragaman layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi keutuhan konsumen yaitu masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

## **2. *Market Development* (pengembangan pasar)**

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

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perdesaan yang banyak didominasi petani dan nelayan maka Puskesmas Dulupi membuka layanan gawat darurat 24 jam meskipun belum lengkap seperti pelayanan pagi hari.

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

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Dulupimemiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan



ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk dan belum adanya fasilitas kesehatan swasta menjadi salah satu alasan masyarakat dengan beragam tingkat ekonomi memilih Puskesmas Dulupi

Perkembangan pemukiman dan lahan pertanian 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 oleh Puskesmas Dulupidengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hematology Analyzer, Urinalyzer, kimia klinik menggunakan alat semifotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.
- b. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan *modelling* dan *specialservices* 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 pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di instansi (sekolah).

### **4. Vertical Integration (integrasi vertikal)**

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan



pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Boalemo

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 Dulupi sampai dengan tahun 2024 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

## 5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Dulupi setiap tahun mengharuskan Puskesmas Dulupi untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan 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 Dulupi akan mengembangkan *antrian online*. Disamping itu dengan terbitnya Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis maka akan dikembangkan rekam medis berbasis digital, E-Rekam Medis

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Dulupi juga akan membuka layanan pemeriksaan *USG* oleh dokter umum, pelayanan farmasi dan keperawatan sampai sore hari

Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Dulupi yaitu:

- a. Antrian Online



Dalam meningkatkan kualitas pelayanan, Puskesmas Dulupi akan menerapkan sistem antrian online, dengan menerapkan sistem ini peserta dapat mengambil antrian melalui aplikasi whats app ataupun menghubungi akun sosial media Puskesmas Dulupi, terkhusus untuk pengguna JKN dapat memanfaatkan aplikasi JKN Mobile yang terintegrasi dengan sistem P-care BPJS Puskesmas. Untuk Peserta JKN-KIS, aplikasi mobile dapat dimanfaatkan berkomunikasi dengan dokter di Puskesmas, tempat peserta terdaftar melalui menu konsultasi (Chat), menurunkan risiko transmisi patogen dari tenaga kesehatan dan antar pasien yang berkunjung serta yang paling utama adalah mengefisienkan waktu pasien karena pasien dapat mengetahui dan memperkirakan waktu yang tepat untuk datang ke puskesmas karena bisa melihat update nomor antrian yang sementara dilayani.

b. E-Rekam Medis

Rekam medis pasien akan mulai beralih menjadi berbasis elektronik. Hal ini sejalan dengan kebijakan transformasi kesehatan. Tidak bisa dipungkiri perkembangan teknologi digital menuntut pula digitalisasi pelayanan. Diharapkan setiap Fasyankes dapat beradaptasi dengan kebijakan ini demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan

c. Telemedicine

Telemedicine merupakan layanan kesehatan berbasis teknologi yang memungkinkan para penggunanya berkonsultasi dengan dokter/dokter gigi ataupun dengan tenaga kesehatan lainnya tanpa harus bertatap muka, dapat dilakukan secara jarak jauh dalam rangka memberikan konsultasi diagnostik dan tata laksana perawatan pasien, diharapkan dengan telemedicine perawatan akan menjadi lebih nyaman dan mudah diakses



kemudian dapat menghemat biaya pemeriksaan dan perawatan serta mencegah penularan penyakit.

d. Pemeriksaan USG Abdomen oleh dokter umum

Dalam upaya mengurangi angka kematian ibu hamil dan melahirkan salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan program pemeriksaan ultrasonografi (USG) di Puskesmas. Pada pelaksanaannya diharapkan ibu hamil mendapatkan Antenatal care (ANC) 6 kali dan dua kali dilakukan USG oleh dokter umum. Dengan pelayanan ini ibu hamil bisa mendapatkan pelayanan yang komprehensif sehingga dapat menekan angka kematian ibu

e. Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan . tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu dan pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perluasan dari paradig lama yang berorientasi kepada produk (drug oriented) menjadi paradig baru yang berorientasi pada pasien (patient oriented) dengan pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care). Puskesmas Dulupi melihat peluang ini dengan sumberdaya manusia yang mencukupi dan belum adanya sarana kefarmasian yang lain maka akan meluaskan jangkauan dengan pelayanan apotek. Dengan adanya layanan ini masyarakat bisa mendapatkan sediaan farmasi yang terdiri atas obat, bahan obat, obat tradisional bahkan kosmetik, didamping itu juga bisa membeli alat kesehatan dan bahan habis pakai seperti masker, plester, handscoon.

f. Pelayanan Keperawatan Home Care

Perawatan kesehatan di rumah merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal yang bertujuan untuk meningkatkan,



mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit. Meningkatnya penyakit kronis akan membutuhkan perawatan rutin dan jangka panjang oleh karena itu perawatan yang sesuai adalah perawatan berbasis homecare. Pengelolaan Homecare dapat dilakukan oleh Puskesmas. Ruang lingkupnya dengan memberi asuhan keperawatan secara komprehensif, melakukan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarganya serta memberdayakan pasien beserta keluarganya. Pembiayaan untuk layanan ini berdasarkan jasa pelayanan tenaga kesehatan, imbalan atas pemakaian sarana kesehatan yang digunakan langsung oleh pasien dan dana transportasi kunjungan pasien

g. Pelayanan Ambulance

Pelayanan ambulance merupakan pelayanan yang diberikan selain untuk keperluan rujukan untuk sarana transportasi pasien

**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 Sensitif Obat maupun Resisten Obat yang harus meminum obat di bawah pengawasan petugas.

Kebutuhan akan lahan parkir roda 2 (dua) di lahan Puskesmas yang terbatas menyebabkan Puskesmas dapat menambah luas parkir yang telah tersedia

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. Ruang Informasi/ Skrining Pasien



- b. Pengembangan Ruang Laboratorium
- c. Gudang dan Ruang Arsip
- d. Pengadaan Dental Unit
- e. Pengadaan Kendaraan Ambulans
- f. Tempat Parkir kendaraan roda 2
- g. Pengadaan Pagar Puskesmas

**7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan**

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

- a. Penambahan tenaga medis
- b. Pengadaan tenaga perawat gigi
- c. Pengadaan tenaga perekam medik
- d. Pelatihan tenaga medis dan paramedis
- e. Penambahan tenaga bidan



## **BAB 4**

**VISI MISI, TUJUAN,  
SASARAN DAN  
ARAH KEBIJAKAN**



## BAB IV

### VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

#### A. VISI PUSKESMAS

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan Visi Kabupaten Boalempada Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2017- 2022 dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2017- 2022. Jika terjadi perubahan visi pemerintahan Kabupaten Boalemo yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Puskesmas Dulupi maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi UPTD Puskesmas Dulupi tahun 2017- 2022 adalah :

**" Menjadikan Pusat Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas Menuju Masyarakat yang Sehat dan Mandiri".**

Keterkaitan visi Puskesmas dengan Visi Pemerintahan Kabupaten Boalemo yaitu: "**KABUPATEN YANG DAMAI, CERDAS DAN SEJAHTERA DALAM SUASANA YANG RELIGIUS TAHUN 2022**". Visi Tersebut akan diwujudkan dengan Misi Ke-1 yaitu : "**Mewujudkan Kabupaten Boalemo Yang Damai**"

Visi UPTD Puskesmas Dulupi sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten Boalemo mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan. 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, MOTTO DAN TATA NILAI PUSKESMAS**

Berdasarkan Misi yang ada dalam RPJMD Pemerintahan Kabupaten Dulupi misi yang terkait dengan program di UPTD Puskesmas Dulupi adalah sebagai berikut:

1. Mewujudkan terciptanya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau semua masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Dulupi
2. Mewujudkan Manajemen Layanan Kesehatan yang berkualitas di wilayah UPTD Puskesmas Dulupi
3. Menciptakan Sumber Daya Manusia di bidang kesehatan yang Unggul di UPTD Puskesmas Dulupi
4. Menciptakan lingkungan sehat di wilayah UPTD Puskesmas Dulupi yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat

Untuk mewujudkan terciptanya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau semua masyarakat, UPTD Puskesmas Dulupi berusaha meningkatkan pelayanan di Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Puskesmas keliling serta menempatkan Bidan Desa atau Perawat di Daerah Binaan, adanya pelayanan Upaya kesehatan Masyarakat di Luar Gedung UPTD Puskesmas dulupi.

Agar dapat mewujudkan Manajemen Layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan maka, UPTD Puskesmas Dulupi 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.

Untuk terciptanya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Unggul maka UPTD Puskesmas Dulupi membuat perencanaan pemenuhan kebutuhan dengan membuat Analisis Beban Kerja



dan peningkatan kapasitas SDMK melalui In House training, Workshop, pelatihan dan lain-lain.

Semua upaya untuk menjalankan misi mencapai visi Puskesmas tersebut perlu dilambungkan dalam suatu moto yang menjiwai seluruh personel dalam organisais Puskesmas. Moto atau juga semboyan (bahasa Inggris: motto) adalah kalimat, frasa, atau kata sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi. Berdasarkan Visi dan Misi Puskesmas Dulupi , maka ditentukanlah Motto Puskesmas Dulupi sebagai berikut:

**Motto :**

***UPTD Puskesmas Dulupi“ Melayani dengan Hati“***

**Tata Nilai UPTD Puskesmas Dulupi:**

UPTD Puskesmas Dulupi memiliki Tata Nilai dan Budaya yang perlu diterapkan pada individu semua personel di Lingkungan UPTD Puskesmas Dulupi dalam meningkatkan mutupelayanankesehatan kepada masyarakat, yaitu **SEHATI** :

- ***Santun dalam tutur kata dan sikap***
- ***Empati memberikan pelayanan yang tulus***
- ***Handal dalam memberikan pelayanan oleh tenaga profesional***
- ***Amandalam memberikan pelayanan baik fisik dan mental***
- ***Tanggap di dalam memberikan pelayanan dan terhadap masalah kesehatan masyarakat***
- ***Inisiatif dan Inovatif memberikan kemampuan untuk bekerja mandiri dengan ide-ide kreatif serta memberi terobosan bagi peningkatan pelayanan kesehatan***

**C. TUJUAN PUSKESMAS**

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bertanggungjawab atas kesehatan masyarakat di wilayah



kerjanya. Tujuan Puskesmas tidak bisa lepas dari tujuan dari Dinas Kesehatan yaitu :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan publik
- b. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan UPTD Puskesmas Dulupi adalah sebagai berikut:

**“Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas melalui pendekatan keluarga”**

#### **D. SASARAN PUSKESMAS**

Adapun sasaran Puskesmas Dulupi untuk indikator kinerja meningkatnya pelayanan publik dengan menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat sedangkan untuk meningkatnya derajat kesehatan masyarakat sasarannya berfokus pada bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan, penanggulangan penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan.

Sasaran dan indikator sasaran UPTD Puskesmas Dulupi berdasarkan tujuan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Dulupi Tahun 2017 - 2022

<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>INDIKATOR SASARAN</b>	
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas melalui	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan melalui pendekatan keluarga	1	Angka Kematian Ibu (AKI)
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)
		3	Persentase balita gizi buruk/stunting
		4	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		5	Pelayanan Kesehatan



pendekatan keluarga		Ibu Bersalin
	6	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
	7	Pelayanan Kesehatan Balita
	8	Pelayanan kesehatan usia sekolah Dasar
	8	Pelayanan kesehatan usia Reproduksi (15-59 tahun)
	9	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun
	10	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri
	11	Persentase desa STBM dan PHBS
	12	Persentase desa yang mencapai UCI
	13	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
	14	Persentase keberhasilan pengobatan TB
	15	CaseFatality Rate DBD
	16	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV
	17	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat
	18	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM
	19	Penyehatan makanan dan minuman



		20	Mutu Pelayanan Puskesmas
--	--	----	--------------------------

### E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut:

**Analisis SWOT untuk tujuan Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas melalui pendekatan keluarga”**

Faktor Internal	Kekuatan ( S )	Kelemahan ( W )
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP)</li><li>2. Adanya Komitmen pimpinan</li><li>3. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang CTG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium canggih)</li><li>4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL)</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Keterbatasan jumlah dan beberapa jenis tenaga penunjang, seperti perawat ,bidan, Pranata Laboratorium, Pranata Komputer, Perekam medik, tenaga administrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM</li><li>2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas</li></ol>



Faktor Internal	Kekuatan ( S )	Kelemahan ( W )
	<p>5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, kesehatan masyarakat dan administrasi)</p> <p>6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat</p> <p>7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau</p> <p>8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV dan IMS, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, dll)</p> <p>9. Adanya Dukungan lintas sektor</p>	<p>yang sudah terpenuhi</p> <p>3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)</p> <p>4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan dan pengadaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll)</p> <p>5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS</p> <p>6. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas</p> <p>7. Tingginya Ratio Rujukan Non spesialistik</p>

**Faktor Eksternal - Peluang**

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan	1. Mengatasi keterbatasan jumlah



Peluang (O)	SO	WO
masyarakat terhadap kesehatan	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 kepada masyarakat luas (S7, O1)	tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W1,O1) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4,O1) 4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W5,O1)



Peluang (O)	SO	WO
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 dukungan Kebijakan Pengadaan Formasi Pegawai dari Kementrian Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara dan pemerintah daerah Kabupaten/Kota ....	1. Mengoptimalkan jenis dan jumlah tenaga yang ada di UPTD Puskesmas Dulupimelalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai(S5, O3)	1. Mengatasi Keterbatasan jumlah tenaga yang belum sesuai dengan standar baik secara standar permenkes 43 tahun 2019 maupun ABK (W1, O3)
4. Adanya Kebijakan Universal HealthCoverage (UHC) sistem	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi



Peluang (O)	SO	WO
Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	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, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	JKN (W1,O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi 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)

**Faktor Eksternal - Ancaman**

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



Ancaman ( T )	ST	WT
jarak yang terlalu dekat antar FKTP	Puskesmas(S6, T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S8, T1)	Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1)
2. Tingginya 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 (S1, T2) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2)	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5,T2)



Ancaman ( T )	ST	WT
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3)</p> <p>2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2,T3)</p>	<p>Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2.T2)</p> <p>Mengatasi Tingginya Ratio Rujukan Non spesialisistik dengan edukasi kepada masyarakat tentang 144 jenis penyakit yang dapat dilayani di FKTP secara tuntas (W7, T3)</p>

Berdasarkan perumusan strategi dengan menggunakan metode SWOT tersebut strategi maka dapat disusun kerangka strategi Puskesmas Dulupi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan	1 Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1 Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan penyandu lansia dengan pemenuhan



<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>KEBIJAKAN</b>
kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	kesehatan		alkes dan Bahan Habis Pakai (BHP) posyandu lansia
		2 Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, Inovasi GEMA PELITA (Gerakan Masyarakat Peduli Ibu dan Balita Selamat),
		3 Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3 Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan



TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
			meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial . Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS, Inovasi PESTA EMAS (Pelayanan Kesehatan terpadu Entaskan Masalah Kesehatan)
		4 Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	4 Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu, peningkatan Testing, Tracking dan Treatment COVID 19
		5 Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan	5 Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM,



TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		jaringan Puskesmas	klินิก dan RS melalui supervisi dan pembinaan
		6 Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	6 Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7 Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	7 Menetapkan UGD dan pelayanan Persalinan 24 jam.



## **BAB 5**

PROGRAM, KEGIATAN,  
SUB KEGIATAN DAN  
KERANGKA PENDANAAN



## **BAB V**

### **PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KERANGKA PENDANAAN**

#### **A. Rencana Program**

Dalam melakukan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2017-2022, arah kebijakan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan di UPTD Puskesmas Dulupi. Rencana strategis yang meliputi rencana pendapatan dan rencana belanja program, kegiatan, dan subkegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam Lampiran.

Rencana pendapatan yang akan dicapai oleh Puskesmas Dulupi pada tahun 2020 sampai dengan 2021 adalah sebagai berikut:

<b>NO</b>	<b>JENIS PENDAPATAN</b>	<b>TAHUN 2019</b>	<b>TAHUN 2020</b>	<b>TAHUN 2021</b>
1	Pendapatan Layanan			
	- Jasa Pelayanan Medis	8.872.900	14.163.000	8.012.500
	- Jasa Pelayanan Penunjang Medis			
	- Jasa Pelayanan Non Medis			
	- Kapitasi JKN	639.126.695	499.138.152	431.560.244
	- Non Kapitasi JKN	61.922.050	45.337.337	73.737.128
	- Jamsostek			
	- Asuransi Jasa			



	Raharja			
	- Layanan Kesehatan lain-lain			
2	Pendapatan Hibah	-	-	-
	- Terikat			
	- Tidak Terikat			
3	Hasil Kerjasama	-	-	-
	- Kerjasama Operasional			
	- Kerjasama Pemanfaatan Aset			
4	Pendapatan dari Kas Daerah APBD			
	- Belanja Operasional APBD	152.582.006	57.538.984	55.295.086
	- Bantuan Operasional kesehatan	729.075.000	418.765.000	429.270.000
5	Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah			
	- Jasa Giro/Bunga			
	- Pengembangan Usaha			
	<b>JUMLAH</b>	1.591.578.651	1.034.942.473	997.874.958

Berdasarkan rencana pendapatan Puskesmas Dulupi dan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah disusun sebelumnya maka selanjutnya dapat disusun rencana program, kegiatan dan subkegiatan pada Puskesmas Dulupi selama 5 tahun kedepan



sesuai periode kepemimpinan Bupati/Walikota. Rencana program, kegiatan dan subkegiatan meliputi berikut ini:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang dibiayai dari dana BLUD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:
  - a. Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
    - 1) SubKegiatan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD dan BLUD
  - b. Kegiatan Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah
    - 1) SubKegiatan Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah
  - c. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah dan/atau BLUD
    - 1) SubKegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
  - d. Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - e. Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
    - 1) SubKegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
    - 2) SubKegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
    - 3) SubKegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
2. Program Pelayanan Kesehatan Pada FKTP yang dibiayai dari dana BLUD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:
  - a. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Non JKN FKTP
    - 1) SubKegiatan Operasional FKTP
    - 2) SubKegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
  - b. Kegiatan Pelayanan Kesehatan JKN FKTP Kapitasi
    - 1) SubKegiatan Administrasi Pelayanan
    - 2) SubKegiatan Promotif dan Preventif



- 3) SubKegiatan Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
  - 4) SubKegiatan Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif
  - 5) SubKegiatan Obat dan bahan medis habis pakai
  - 6) SubKegiatan Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama
- c. Kegiatan Pelayanan Kesehatan JKN FKTP non Kapitasi
- 1) SubKegiatan Pelayanan mobil ambulans dan mobil jenazah
  - 2) SubKegiatan Pelayanan obat program rujuk balik
  - 3) SubKegiatan Pemeriksaan penunjang pelayanan rujuk balik
  - 4) SubKegiatan Jasa pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan oleh bidan atau dokter, sesuai kompetensi dan kewenangannya
  - 5) SubKegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di FKTP
  - 6) SubKegiatan Pelayanan Protesa Gigi
  - 7) SubKegiatan Pelayanan Pompev
  - 8) SubKegiatan Pelayanan Laboratorium Non Kapitasi
  - 9) SubKegiatan Pelayanan ODP (Orang Dalam Pantauan)
  - 10) SubKegiatan Pelayanan Prolanis Non Kapitasi
  - 11) SubKegiatan Pelayanan ANC (Antenatal Care)
  - 12) SubKegiatan Pelayanan PNC (Postnatal Care)
  - 13) SubKegiatan Pelayanan KB (Keluarga Berencana) Non Kapitasi
3. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang dibiayai dari dana APBD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:
- a. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
    - 1) SubKegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
  - b. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
    - 1) SubKegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
  - c. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah



- 1) SubKegiatan Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai
  - 2) SubKegiatan Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
  - 3) SubKegiatan Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
  - 4) SubKegiatan Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
- d. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah dan/atau BLUD
- 1) SubKegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
  - 2) SubKegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
  - 3) SubKegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
  - 4) SubKegiatan Penyediaan Bahan Logistik Kantor
  - 5) SubKegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
  - 6) SubKegiatan Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
  - 7) SubKegiatan Penyediaan Bahan/Material
  - 8) SubKegiatan Fasilitasi Kunjungan Tamu
  - 9) SubKegiatan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD dan/atau BLUD
- e. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 1) SubKegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
  - 2) SubKegiatan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
  - 3) SubKegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- f. Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 1) SubKegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan



- 2) SubKegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
  - 3) SubKegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Angkutan Darat Tak Bermotor
  - 4) SubKegiatan Pemeliharaan Mebel
  - 5) SubKegiatan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
  - 6) SubKegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
  - 7) SubKegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
  - 8) SubKegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
4. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang dibiayai dari dana APBD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:
- a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP, UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah
    - 1) SubKegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - 2) SubKegiatan Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
    - 3) SubKegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai
    - 4) SubKegiatan Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - 5) SubKegiatan Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - 6) SubKegiatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - 7) SubKegiatan Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya



- 8) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
- b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah
  - 1) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
  - 2) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
  - 3) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
  - 4) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
  - 5) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar
  - 6) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
  - 7) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
  - 8) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat
  - 9) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
  - 10) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
  - 11) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
  - 12) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
  - 13) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
  - 14) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
  - 15) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
  - 16) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
  - 17) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
  - 18) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV



- 19) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
  - 20) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
  - 21) SubKegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan
  - 22) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
  - 23) SubKegiatan Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
  - 24) SubKegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
  - 25) SubKegiatan Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
  - 26) SubKegiatan Operasional Pelayanan Puskesmas
  - 27) SubKegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
  - 28) SubKegiatan Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
  - 29) SubKegiatan Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
- c. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- 1) SubKegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
5. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang dibiayai dari dana APBD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:
- a. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
  - b. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
6. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan yang dibiayai dari dana APBD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:



- a. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah
  - 1) SubKegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
- b. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah
  - 1) SubKegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
- c. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah
  - 1) SubKegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Program, kegiatan dan subkegiatan pada UPTD Puskesmas Dulupi berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, secara rinci dapat dilihat dalam Lampiran dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Dulupi ini.



**BAB 6**  
**PENUTUP**



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

Rencana Strategis pada Puskesmas Dulupi yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan puskesmas dalam kurun waktu anggaran 2017 sampai dengan 2022 sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan rencana kerja tahunan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan/Plan of Action (RPK/POA) Puskesmas yang akan dituangkan dalam RBA belanja kegiatan serta laporan penilaian kinerja tahunan. Rencana Strategis juga digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penerapan BLUD pada Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Semoga ke depannya, upaya yang dilakukan Puskesmas Dulupi sampai dengan tahun 2024 dapat lebih terarah dan terukur dan mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis. Dalam kaitannya dengan pengukuran kinerja dan sebagai masukan selanjutnya, Rencana Strategis akan dievaluasi pada pertengahan periode dan akhir periode sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas Dulupi melibatkan stakeholder terkait penyusunan kegiatan lintas program, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Tentunya seluruh tujuan dan sasaran yang direncanakan tidak akan berjalan maksimal tanpa bantuan kerjasama dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Puskesmas Dulupi dan jaringannya. Rencana strategis selanjutnya akan diuraikan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran BLUD dan digunakan oleh Puskesmas di dalam



melaksanakan pelayanan kesehatan sebagai upaya mencapai target kinerja pelayanan dan manajemen Puskesmas yang berkualitas.

Besar harapan untuk periode 5 tahun ke depan, seluruh jajaran tenaga kesehatan dapat melaksanakan komitmen yang telah disepakati bersama menuju terwujudnya Kabupaten Boalemo yang mandiri dalam bidang kesehatan sesuai visi Kabupaten Kabupaten Boalemo yaitu Kabupaten Yang Damai, Cerdas dan Sejahtera dalam Suasana yang Relijius Tahun 2022



LAMPIRAN



## LAMPIRAN RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS DULUPI

### RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS DULUPI TAHUN 2023 – 2026

**TUJUAN:** Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas melalui pendekatan keluarga

NO	INDIKATOR TUJUAN	PENGERTIAN	KONDISI TAHUN 2022	TARGET 2023	TARGET 2024	TARGET 2025	TARGET 2026
1	UHH	Berdasarkan angka kematian menurut umur (Age Spesific Date Rate/ASDR) yang diperoleh dari catatan registrasi mortalitas secara timeseries atau secara tidak langsung denga program MortpakLite	69,66	70,02	70,38	70,74	71,10

**SASARAN:** Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN				STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025	2026		
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah kematian ibu pada tahap kehamilan dan kelahiran / Jumlah	2	0	0	0	0	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1. Program Pengelolaan Kesehatan



*Rencana Strategis (Renstra)  
Tahun 2023- 2026*

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN				STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025	2026		
		Kelahiran Hidup x 100.000 KH							Masyarakat Puskesmas Dulupi BOK
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Jumlah kasus kematian bayi pada usia 0-1 tahun / Jumlah Kelahiran Hidup pada tahun tertentu x 1.000 KH	2	1	1	1	0	2. Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	
3	Persentase balita stunting	(Jumlah balita dengan PB/TB kurang / jumlah balita yang ukur ) x 100%	6,79%	6,19%	5,59%	4,99%	4%	3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	
4	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	(Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta/Jumlah Ibu Hamil dalam 1 tahun) x 100%	93%	94%	95%	96%	97%	4. Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	



*Rencana Strategis (Renstra)  
Tahun 2023- 2026*

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN				STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025	2026		
5	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	(Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan/Jumlah sasaran ibu bersalin dalam 1 tahun) x 100%	93%	94%	95%	96%	97%	5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	
6	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	(Jumlah bayi baru lahir usia 0 - 28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar/ Jumlah Sasaran) x 100%	92%	93%	94%	95%	96%		
7	Pelayanan Kesehatan Balita	(Jumlah balita 0 - 59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah Sasaran dalam 1 tahun) x 100%	92%	93%	94%	95%	96%		
8	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	(Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan	100%	100%	100%	100%	100%		



## Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2023- 2026

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN				STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025	2026		
		pendidikan dasar/ Jumlah sasaran) x 100%							
8	Pelayanan kesehatan usia Produktif	(Jumlah pengunjung usia 15 - 59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/ Jumlah Sasaran) x100%	93%	94%	95%	96%	97%		
9	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun	(Jumlah seluruh lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas) x100%	91%	93%	94%	95%	97%		
10	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	(Jumlah desa siaga aktif purnama mandiri / jumlah seluruh desa) x 100%	30%	30%	60%	60%	100%		
11	Persentase desa STBM dan PHBS	(jumlah desa yang melaksanakan STBM dan PHBS / jumlah seluruh	100%	100%	100%	100%	100%		



*Rencana Strategis (Renstra)  
Tahun 2023- 2026*

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN				STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025	2026		
		desa yang ada) x 100%							
12	Persentase desa yang mencapai UCI	(Jumlah desa UCI / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	60%	60%	60%	60%	100%		
13	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam	(Jumlah KLB yang ditanggulangi < 24 jam / jumlah KLB yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%		
14	Persentase keberhasilan pengobatan TB	(Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap / jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan) x 100%	85%	87%	89%	93%	95%		
15	RFT penderita kusta	(Jumlah penderita baru PB satu tahun sebelumnya dan MB dua tahun sebelumnya menyelesaikan pengobatan / jumlah penderita baru PB satu tahun sebelumnya dan MB dua tahun sebelumnya yang mulai	100%	100%	100%	100%	100%		



*Rencana Strategis (Renstra)  
Tahun 2023- 2026*

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN				STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025	2026		
		pengobatan) x 100%							
16	CaseFatality Rate DBD	(Jumlah penderita DBD meninggal / jumlah semua penderita DBD yang ditemukan dan ditangani) x 100%	0%	0%	0%	0%	0%		
17	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	97%	98%	98%	99%	100%		
18	Pelayanan Kesehatan Penderita DM sesuai standar	(Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/jumlahs sasaran	82%	85%	89%	91%	93%		



## Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2023- 2026

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN				STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025	2026		
		penderita DM) x 100%							
19	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	(Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Puskesmas dan jaringannya dalam kurun waktu 1 tahun / Jumlah orang yang berisiko terinfeksi HIV) x 100%	80%	83%	100%	100%	100%		
20	Cakupan temuan kasus pada ODGJ berat	(Jumlah pasien ODGJ berat yang ditemukan / jumlah ODGJ dalam periode waktu tertentu) x 100	100%	100%	100%	100%	100%		
21	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	(Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/jumlah sasaran) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%		



## Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2023- 2026

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN				STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025	2026		
22	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM	(Jumlah desa yang memiliki Posbindu PTM/ jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%		
23	Penyehatan makanan dan minuman	(Jumlah TPM dilakukan IKL / Jumlah seluruh TPM di wilayah kerja) x 100%	45%	47%	50%	55%	60%		
24	Mutu Pelayanan Puskesmas	(Rata-rata nilai IKM dan PKP Puskesmas / 80%) x 100%	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%	1. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	2. Program pengelolaan pelayanan BLUD Puskesmas Sukomulyo (BLUD Puskesmas)



## Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2023- 2026

### 1. PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS DULUPI TAHUN 2023 – 2026 (BOK)

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN			
				2023	2024	2025	2026
1	Cakupan pelayanan nifas	(Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar / jumlah seluruh sasaran ibu nifas dalam 1 tahun) x 100%	93%	94%	95%	96%	97%
2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	(Jumlah remaja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh remaja di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	85%	86%	87%	88%	90%
3	Pelayanan KN Lengkap	(Jumlah neonatus yang telah memperoleh 3 kali pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar / jumlah seluruh sasaran bayi dalam 1 tahun) 100%	80%	82%	85%	87%	88%
4	Persentase Balita Gizi Kurang	(Jumlah balita dengan BB sangat kurang dan BB kurang / jumlah balita yang ditimbang) x 100%	0,15%	0,13%	0,12%	0,11%	0,1%
5	Persentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan	(Jumlah sekolah setingkat SD, SMP, SMA yang melaksanakan penjarangan kesehatan / jumlah seluruh sekolah setingkat SD, SMP, SMA di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	(Jumlah penduduk usia 45 tahun sampai 59 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / Jumlah semua penduduk usia 45 tahun sampai 59 tahun di wilayah kerja ) x 100 %.	23%	25%	30%	35%	
7	Pencapaian desa siaga aktif	(Jumlah desa siaga aktif / jumlah seluruh desa di wilayah kerja) x 100%	0%	30%	30%	60%	



## Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2023- 2026

8	Persentase rumah tangga STBM	(Jumlah rumah tangga yang dipicu 5 pilar STBM / jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	77%	80%	83%	85%	
9	Persentase TTU bersanitasi dasar	(Jumlah TTU yang diperiksa kesehatan lingkungan / jumlah seluruh TTU yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%	
10	Persentase rumah tangga ber PHBS	(Jumlah rumah tangga ber PHBS / jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	80%	83%	84%	85%	
11	Persentase bayi mendapatkan IDL	(Jumlah bayi umur 0-11 bulan yang mendapatkan IDL / jumlah sasaran bayi 0-11 bulan) x 100%	80%	82%	85%	87%	
12	Persentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	(Jumlah penyakit potensi wabah yang dilakukan penyelidikan epidemiologi / jumlah penyakit potensi wabah) X 100%	100%	100%	100%	100%	
13	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	(Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan selama periode satu tahun / jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas) x 100.000	76%	78%	80%	83%	
14	Kasus defaulter kusta	(Jumlah kasus PB / MB yang tidak menyelesaikan pengobatan / jumlah kasus baru PB/MB yang mulai pengobatan pada periode yang sama) x 100%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	
15	Insiden / angka kesakitan DBD	(Jumlah kasus baru penderita DBD dalam kurun waktu tertentu / jumlah populasi dalam kurun tertentu) x 100.000	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	
16	Persentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	(Jumlah sekolah setingkat SMP, SMA yang mendapatkan penyuluhan HIV-AIDS / jumlah seluruh sekolah setingkat SMP, SMA di wilayah kerja) x 100%	80%	80%	80%	100%	



## Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2023- 2026

17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	( Jumlah penderita ODGJ berat yg mendapat pelayanan kesehatan jiwa / estimasi jumlah penderita ODGJ berat) x 100%.	100%	100%	100%	100%	
18	Pelayanan kesehatan usia produktif	(Jumlah pengunjung Posbindu usia 15-59 tahun mendapat skrining kesehatan / jumlah warga usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurunwaktu 1 tahun) x 100%	34%	35%	36%	37%	
19	Monitoring/ inspeksi kesling di TPM	(Jumlah TPM yang dilakukan IKL / jumlah TPM yang ada)100 %	45%	47%	50%	55%	

### 2. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS DULUPITAHUN 2019 – 2022

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2019	TARGET PER TAHUN		
				2020	2021	2022





## Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2023- 2026

1	Nilai IKM Puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	Nilai IKM dalam Survey Kepuasan Masyarakat	>80%	>80%	>80%	>80%
2	Adanya Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Adanya program pencegahan dan pengendalian infeksi di Puskesmas	ya	ya	ya	ya
3	Utilisasi peserta JKN di Puskesmas	(Jumlah peserta JKN Puskesmas yang berkunjung ke Puskesmas / jumlah seluruh peserta JKN Puskesmas) x 100%	20%	23%	25%	27%
4	Persentase SDM terpenuhi	(Jumlah SDM terpenuhi / jumlah SDM yang dibutuhkan sesuai Rencana Kebutuhan Puskesmas) x 100%	60%	70%	80%	90%
6	Persentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	(Jumlah sarana prasarana dan alkes terpenuhi / jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%	60%	61%	63%	65%
7	Persentase obat dan BMHP terpenuhi	(Jumlah obat dan BMHP terpenuhi / jumlah obat dan BMHP yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) x 100%	90%	91%	93%	95%
8	Persentase Poskesdes sesuai standar	(Jumlah Poskesdes sesuai standar / jumlah Poskesdes di wilayah kerja) x 100%	44%	62%	64%	66%
9	Persentase Pustu sesuai standar	(Jumlah pustu sesuai standar / jumlah seluruh pustu di wilayah kerja) x 100%	60%	63%	65%	67%



*Rencana Strategis (Renstra)*  
*Tahun 2023- 2026*