



WALI KOTA SOLOK
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN WALI KOTA SOLOK
NOMOR 10 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
TANAH GARAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SOLOK,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Tanah Garam;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023

10

- tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TANAH GARAM.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Wali kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Solok.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Solok.
3. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Solok.
4. Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disebut Puskesmas Tanah Garam.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/ badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas pada pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari kentetuan pengelolaan daerah pada umumnya.
6. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut Renstra BLUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknis analis bisnis.

BAB II
KEDUDUKAN RENSTRA BLUD
Pasal 2

- (1) Renstra BLUD Tahun 2023-2028 adalah Renstra BLUD Puskesmas Tanah Garam.
- (2) Renstra BLUD Puskesmas Tanah Garam sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman BLUD dalam penyusunan rencana kerja dan rencana bisnis anggaran BLUD.
- (3) Dokumen Renstra BLUD Puskesmas Tanah Garam sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB III
SUSUNAN DAN SISTEMATIKA RENSTRA BLUD
Pasal 3

- (1) Penyusunan Renstra BLUD Puskesmas Tanah Garam sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 memuat:
- rencana pengembangan layanan;
 - strategi dan arah kebijakan;
 - rencana program dan kegiatan; dan
 - rencana keuangan.
- (2) Rencana pengembangan layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah:
- keanekaragaman;
 - pengembangan pasar;
 - pengembangan produk;
 - integrasi vertikal;
 - pengembangan jenis pelayanan;
 - peningkatan sarana prasarana pelayanan; dan
 - peningkatan mutu sumber daya manusia pelayanan.
- (3) Strategi dan arah kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah meningkatkan kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan.
- (4) Rencana program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah:
- program pengelolaan kesehatan masyarakat;
 - program pengelolaan kesehatan perorangan; dan

- c. program pengelolaan administrasi manajemen.
- (5) Rencana keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah:
- operasional anggaran pendapatan belanja Daerah;
 - bantuan operasional kesehatan;
 - kapitasi jaminan kesehatan nasional; dan
 - non kapitasi.

Pasal 4

Renstra BLUD Puskesmas Tanah Garam sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

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

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan peraturan Wali Kota ini dengan penempatanya dalam Berita Daerah Kota Solok.

Ditetapkan di Solok
pada tanggal 13 Juni 2023

WALI KOTA SOLOK,

ZUL ELFIAN UMAR

Diundangkan di Solok
pada tanggal 13 Juni 2023

SEKRETARIS DAERAH,

BERITA DAERAH KOTA SOLOK TAHUN 2023 NOMOR 10

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA SOLOK
NOMOR : 10 TAHUN 2023
TENTANG :
RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS
DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
TANAH GARAM

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
PUSKESMAS TANAH GARAM

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 aran adn 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, penyusun rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biolog, 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 stragegi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Startegis 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 staff Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah :

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang

- Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
 - c. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
 - d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah.
 - e. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
 - f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
 - g. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.
 - h. Peraturan Wali Kota Nomor 20 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.
 - i. Peraturan Wali Kota Nomor 108 Tahun 2017 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan.

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, tanggungjawab dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut :

Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran Umum Puskesmas
 - B. Gambaran Organisasi Puskesmas
 - C. Kinerja Pelayanan Puskesmas
- BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS
- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
 - B. Isu Strategis
 - C. Rencana Pengembangan Layanan
- BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN
- A. VISI PUSKESMAS
 - B. MISI PUSKESMAS
 - C. TUJUAN (Rencana Pengembangan Layanan)
 - D. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
- BAB 5 : RENCANA KEUANGAN
- BAB 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

Puskesmas Tanah Garam merupakan salah satu Puskesmas Induk di Kecamatan Lubuk Sikarah dan UPT Puskesmas Tanah Garam berada di wilayah kelurahan Tanah Garam.

Puskesmas Tanah Garam awalnya dibangun sesuai standar Puskesmas Rawatan pada tahun 2003

Puskesmas Tanah Garam ditetapkan menjadi Puskesmas Rawatan Inap Ijin Operasional Puskesmas Nomor 503/01/I.OP/DPM-PTSP/II/2020 dan telah mendapat sertifikat re-Akreditasi pada tahun 2019 dengan Nomor : YM.02.01/VI.14/2248/2019.

Secara Geografis wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam berada di Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok, terletak di daerah perkotaan.



Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah timur : Kampung Jawa Kecamatan Tanjung Harapan

Sebelah utara : Kelurahan IX Korong dan Kabupaten Solok,

Sebelah selatan : Kabupaten Solok

Sebelah barat : Kota Padang

Adapun Luas Wilayah : 2884 km².

Puskesmas Tanah Garam secara administratif meliputi 3 kelurahan, yaitu :

1. Kelurahan Sinapa
2. Kelurahan VI Suku

3. Kelurahan Tanah Garam

Jarak Puskesmas Tanah Garam dengan:

Kelurahan terjauh (Payo) yaitu 6.4 km

Ibukota provinsi, 64 km

RSUD M. Natsir 3,7km

PuskesmasKTK 3, 6 km

Kelurahan KTK 3.6 km

Kelurahan Nan Balimo 3.1 km

Adapu data Kependudukan(dengan perhitungan rumus)

- Jumlah Penduduk : 22.230orang
- Jumlah Bulin : 501 orang
- Jumlah Buteki : 424 orang
- Jumlah Bayi 0-6 bulan : 227 orang
- Jumlah Anak Balita : 1811orang
- Jumlah PUS : 3628 pasangan
- Jumlah Bumil : (1,1 X CBR (20.3) X jml pend):516 orang
- Jumlah WUS : 5124 orang
- Jumlah Anak prasekolah : 514orang

Puskesmas Tanah Garammerupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Solok yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garamdi Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok.Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Tanah Garammerupakan Puskesmas kawasan perkotaan.

Puskesmas Tanah Garamsesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut :

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

UPT Puskesmas Tanah Garamkota Solok berlokasi di Jl. KH Dewantara Kelurahan Tanah GaramKecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok dengan wilayah kerja sebanyak 3 kelurahan di wilayah kecamatan Lubuk Sikarah.UPT Puskesmas Tanah Garamdidukung

jejaring dibawahnya sebanyak 5 pustu, 3 poskeskel dan 25 Posyandu Balita serta 12 Posyandu Lansia.

Wilayah kerja Puskesmas merupakan kawasan perkotaan dengan jumlah penduduk yang padat. Hal tersebut karena banyak pembangunan perumahan yang hingga saat ini masih terus berkembang di wilayah kelurahan Sinapa, VI Suku dan Tanah Garam.

Selain padatnya pemukiman di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam, terdapat juga beberapa industri rumah tangga di Kecamatan Lubuk Sikarah.

Tahun 2016 Puskesmas Tanah Garam meraih sertifikat akreditasi Puskesmas.

2. Pelayanan Puskesmas

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

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

- c) Usaha Kesehatan Sekolah
- d) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
- e) Pengobatan Tradisional Komplementer
- f) Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- g) Kesehatan Indera
- h) Kesehatan Matra/Haji
- i) Tim Reaksi Cepat
- j) Pengawasan Obat dan Makmin

Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Tanah Garam meliputi :

a. Rawat Jalan :

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

b. Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap selain itu jika diperlukan, UPT Puskesmas Tanah Garam juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Rawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Tanah Garam telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja.

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 anak (MTBS)
- Layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui inovasi skrining kewaspadaan terhadap Pre Eklampsia
- Layanan kesehatan penyakit menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR
- Layanan Kesehatan infeksi menular seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
- Layanan klinik sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan
- Layanan konsultasi gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolismik dan lanjut usia.

Selain itu, pelayanan kesehatan di Puskesmas juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti laboratorium yang dilengkapi pemeriksaan dengan alat canggih dan farmasi.

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur organisasi UPT Puskesmas Tanah Garam Kota Solok terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan keuangan, umum dan kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan, terdiri dari :
 - 1) Pelaksana Keuangan :
 - Pelaksana Bendahara Pembantu JKN
 - 2) Pelaksana Umum dan Kepegawaian :
 - Pelaksana Pengelolaan Barang
 - Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
 - Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian
 - 3) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

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

- 1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial

- a) Pelaksana Promosi Kesehatan
 - b) Pelaksana Kesehatan Lingkungan
 - c) Pelaksana Gizi
 - d) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Pelaksana Keluarga Berencana
 - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
 - e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkolosis
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit kusta
 - Pelaksana Imunisasi
 - Pelaksana Survellens
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)
 - Pelaksana Pencegahan ISPA/Diare
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian kasus HIV-AIDS
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Pelaksana Kesehatan Jiwa
 - f) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat
- 2) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
- a) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah
 - b) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 - c) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 - d) Pelaksana Kesehatan Indera
 - e) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
 - f) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
 - g) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
 - h) Pelaksana Tim Reaksi Cepat (TRC)
 - i) Pelaksana Pengawasan Obat, Makanan dan Minuman
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium
- 1) Penanggung Jawab ruang pendaftaran, administrasi dan rekam medis
 - 2) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan umum

- 3) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan lanjut usia
- 4) Penanggung Jawab ruang pelayana kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
- 5) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan Konseling Gizi dan Sanitasi
- 6) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan MTBS/Anak
- 7) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan Gigi
- 8) Penanggung Jawab ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
- 9) Penanggung Jawab ruang Pemeriksaan IVA, IMS-HIV
- 10) Penanggung Jawab ruang Imunisasi
- 11) Penanggung Jawab ruang Farmasi
- 12) Penanggung Jawab ruang Laboratorium
- 13) Penanggung Jawab ruang UGD 24 Jam
- 14) Penanggung Jawab Rawat Inap

e. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas

1) Puskesmas Pembantu

- Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Gurun Bagan
- Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Sawah Piai
- Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Bancah
- Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Banda Panduang
- Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Payo

2) Praktik bidan Desa

3) Jejaring Puskesmas

f. Penanggung Jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas

g. Penanggung Jawab mutu

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

a. Kepala UPT Puskesmas mempunyai tugas:

- Menyusun rencana kegiatan/rencana kerja UPT
- Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT
- Menyusun dan menetapkan kebijakan operasional dan kinerja UPT
- Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan UPT
- Melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan tingkat pertama
- Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat

- Melaksanakan kegiatan manajemen Puskesmas
 - Melaksanakan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat
 - Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas:
- Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha
 - Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat
 - Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat
 - Menyusun Pedoman Kerja, Pola Tata Kerja, Prosedur dan Indikator Kerja Puskesmas
 - Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, karsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana, dan sarana serta hubungan masyarakat
 - Melaksanakan pelayanan administratif dan funsional di lingkungan UPT
 - Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPT
 - Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPT
 - Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha
- c. Penanggung Jawab UKM
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas
 - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM
 - Melakukan evaluasi capaian kerja dan mutu kegiatan UKM
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
- d. Penanggung Jawab UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPT Puskesmas
 - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
 - Melakukan evaluasi capaian kerja dan mutu kegiatan UKP
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

e. Penanggung Jawab Jaring dan Jejaring

- Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan
- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP dijaringan pelayanan kesehatan
- Melakukan evaluasi capaian kerja dan mutu UKM dan UKP dijaringan pelayanan kesehatan
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

f. Pelaksana Perencana dan Pelaporan

- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT Puskesmas/perencaan 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 UPT Puskesmas

g. Pelaksana Keuangan

- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan perencaan 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 UPT Puskesmas

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian

- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan perencaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan perencaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum

- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian 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 UPT Puskesmas

i. Pelaksana UKM

- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan perencanaan kegiatan UKM
- Menyusun Pedoman Kerja, 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

j. Penanggung Jawab UKP

- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan
- Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
- Bertanggung jawab dalam penyusunan dokumen dan prosedur kerja setiap jenis pelayanan
- Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
- Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan

k. Pelaksana Pelayanan UKP

- Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
- Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
- Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
- Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut.

1. Penanggung Jawab Pustu dan Poskesdes
 - Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu dan Poskesdes
 - Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja
 - Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan
 - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 - Melaksanakan kegiatan yang sudah direncanakan
 - Melakukan evaluasi hasil kegiatan
 - Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
- m. Pelaksana Pelayanan Puskesmas Pembantu Dan Puskesmas Keliling
 - Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan
 - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan prosedur yang berlaku
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab
 - Membuat rencana tindak lanjut

2. Sumber Daya Puskesmas Tanah Garam

a) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Tanah Garam meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Tanah Garam sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, tenaga kefarmasian, rekam medis, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lingkungan dan nutrisionis. Tetapi masih ada kekurangan jumlah dokter, jumlah bidan, tenaga administrasi, tenaga kebersihan dan sopir. Sebagian tenaga masih berstatur non PNS. Berikut ini profil ketenagaan di Puskesmas Tanah Garam.

Tabel 2.1

PROFIL KETENAGAAN DI PUSKESMAS TANAH GARAM

No	Jabatan	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
		ASN	Non ASN			
1	Dokter Gigi - Ahli Muda	2	0	2	0	S
2	Bidan - Ahli Muda	7	0	7	0	S
3	Teknisi Elektromedis -	1	0	1	0	S

	Pelaksana Lanjutan					
4	Sanitarian - Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
5	Perawat - Penyelia	7	0	7	0	S
6	refraktionis optisien/optometris - Penyelia	1	0	1	0	S
7	Perawat - Ahli Pertama	5	6	11	-6	K
8	Perawat - Ahli Muda	6	0	6	0	S
9	nutrisionis - Ahli Muda	1	0	1	0	S
10	Pembimbing kesehatan kerja - Ahli Muda	1	0	1	0	S
11	Bidan - Terampil	4	10	14	-10	K
12	Asisten Apoteker - Penyelia	4	0	4	0	S
13	Bidan - Penyelia	7	0	7	0	S
14	terapis gigi dan mulut - Mahir	1	0	1	0	S
15	Pranata Laboratorium Kesehatan - Penyelia	2	0	2	0	S
16	terapis gigi dan mulut – Penyelia	1	0	1	0	S
17	Perawat - Terampil	4	12	16	-12	K
18	Perawat - Ahli Madya	1	0	1	0	S
19	Pengadministrasi Kepegawaian -	2	0	2	0	S
20	Pengelola Data -	2	0	2	0	S
21	Dokter - Ahli Pertama	2	0	2	0	S
22	Bidan - Ahli Pertama	1	0	1	0	S
23	Bidan – Mahir	6	0	6	0	S
24	Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan -	0	0	1	-1	K
25	nutrisionis - Pelaksana Lanjutan	2	0	2	0	S
26	Perekam Medis - Pelaksana Lanjutan	2	0	2	0	S
27	Perawat - Mahir	17	0	17	0	S
28	Penyuluhan Kesehatan	0	1	1	-1	K

	Masyarakat - Ahli Pertama					
29	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat - Ahli Muda	1	0	1	0	S
30	nutrisisionis - Pelaksana	1	1	2	-1	K
31	Petugas Keamanan -	0	0	1	-1	K
32	Dokter - Ahli Madya	5	0	5	0	S
33	Dokter - Ahli Muda	2	0	2	0	S
34	Asisten Apoteker - Pelaksana Lanjutan	2	0	2	0	S
35	Administrator Kesehatan - Ahli Muda	2	0	2	0	S
36	Sanitarian - Penyelia	1	0	1	0	S
37	Apoteker - Ahli Madya	1	0	2	-1	K
38	Dokter Spesialis Anak - Ahli Madya	1	0	1	0	S
39	Asisten Apoteker - Pelaksana	0	0	2	-2	K
40	Fisioterapis - Pelaksana	0	2	2	-2	K
41	Pengadministrasi Umum -	2	10	10	-8	K
42	Perekam Medis - Pelaksana	0	0	2	-2	K
43	Pranata Laboratorium Kesehatan - Pelaksana	0	0	1	-1	K
44	Pengemudi Ambulan -	0	5	5	-5	K
45	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah -	0	4	6	-6	K
46	Pengelola Keuangan -	0	1	1	-1	K
47	Apoteker - Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
48	Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Paru) - Ahli Muda	1	0	1	0	S
	TOTAL	109	52	170	-61	K

b) Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Tanah Garam berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD dan bantuan Operasional Kesehatan. Dana operasional yang didapat dari APBD masih tergolong kecil dan hanya mencukupi kebutuhan air dan listrik.

Berikut ini realisasi keuangan Puskesmas Tanah Garam dari berbagai sumber dana:

Tabel 2.2
Sumber Daya Keuangan Puskesmas Tanah Garam

No	Sumber dana	Realisasi Tahun 2018	Realisasi Tahun 2019	Realisasi Tahun 2020	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022
1	APBD	124,554,935	140,148,262	103,203,265	93,231,550	347.472.900
2	BOK	402. 650.000	356,140,325	236,918,250	216,715,000	517.271.000
3	JKN	322,759,192	345,228,675	358,505,005	402,858,312	1.359.504.892
4	NON KAPITASI	365.362.500	319.305.000	376.145.000	173.190.000	268.760.000

c) Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Tanah Garam cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru dibangun tahun 2014. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang.

Puskesmas Tanah Garam belum memiliki mobil jenazah, dan sudah memiliki ambulans yang memadai untuk pelayanan 24 jam dan melayani rujukan kegawatdaruratan.

Tabel 2.3
Sumber Daya Sarana dan Prasana Puskesmas Tanah Garam

No	Sarana	Jumlah/ kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedang	Rusak Berat
1.	Gedung Puskesmas	1	1		
2.	Gedung Pustu	4	4		
3.	Gedung Poskeskel	2	2		
4.	Mobil Pusling	1	1		
5.	Ambulans	1	1		
6	Mobil Jenazah	0			
7.	Mobil Operasional	0			
8.	Motor Operasional	13	13		
9.	Alat Kesehatan				

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Upaya Promosi Kesehatan

**Tabel 2.4
Tabel Capaian Kinerja Upaya Promosi Kesehatan Puskesmas Tanah Garam Tahun 2021**

No	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target	Pencapaian	Cakupan		Hasil
				Sub Variabel	Variabel/ Rata2 variabel	
1	2	3	4	5	6	7
1	Cakupan Kelurahan siaga aktif	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan posyandu aktif	100%	100%	100%		

Dari tabel 2.4 dapat dilihat bahwa capaian kinerja Upaya promosi kesehatan Puskesmas Tanah Garam sudah sesuai target yaitu 100%.

b) Upaya Kesehatan Lingkungan

**Tabel 2.5
Tabel Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Lingkungan Puskesmas Tanah Garam Tahun 2021**

No	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target	Pencapaian	Cakupan		Hasil
				Sub Variabel	Variabel/ Rata2 variabel	
1	2	3	5	6=5/3	7=	12
1	Akses air bersih	97%	90,48%	93%	72%	72%
2	Akses jamban keluarga	94%	66,22%	70%		
3	Pengawasan TPM	80%	48,91%	61%		
4	Pengawasan TTU	80%	42,01%	53%		
5	Rumah sehat	95%	78,09%	82%		

Dari tabel 2.5 dapat dilihat bahwa capaian kinerja Upaya kesehatan lingkungan Puskesmas Tanah Garam masih kurang yaitu 72%. Dimana capai kinerja yang paling rendah yaitu pada sub variabel pengawasan TTU 42,01%.

c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Tabel 2.6

Tabel Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB Puskesmas Tanah Garam Tahun 2021

No	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target	Pencapaian	Cakupan		Hasil
				Sub Variabel	Variabel/ Rata2 variabel	
1	2	3	5	6=5/3	7=	12
	PROGRAM KESEHATAN IBU, ANAK DAN KB				85%	
	a. KIA IBU &KB					
1	Cakupan K1	100%	97,40%	97%	84%	
2	Cakupan K4	95%	89%	94%		
3	Cakupan penemuan Ibu hamil resiko tinggi oleh Nakes	100%	100,00%	100%		
4	Cakupan penemuan Ibu hamil resiko tinggi oleh masyarakat	90%	26,00%	29%		
5	Persalinan nakes	90%	90,00%	100%		
	b. KIA ANAK					
1	Bayi lahir hidup	90%	95,35%	96%	86%	
2	KN 1	90%	95,13%	96%		
3	KN 2	90%	94,69%	95%		
4	KN lengkap	90%	94,69%	95%		
5	Cakupan penemuan Neonatus resti	15%	6%	37%		
6	Kunjungan bayi lengkap	90%	44,11%	73%		
7	Bayi DDTK kontak I	90%	77,94%	107%		
8	Bayi DDTK kontak II	90%	50,90%	83%		
9	Anak balita DDTK kontak I	90%	79,33%	93%		
10	Anak balita DDTK kontak II	90%	74,76%	87%		

Pada tabel 2.5 dapat dilihat bahwa capaian kinerja Upaya Ibu, Anak dan KB Puskesmas Tanah Garam sudah cukup yaitu 85%. Dimana capai kinerja yang paling rendah yaitu pada sub variabel Cakupan penemuan Ibu hamil resiko tinggi oleh masyarakat yaitu 26%.

d) Upaya Gizi Masyarakat

Tabel 2.7
Tabel Capaian Kinerja Upaya Gizi Masyarakat Puskesmas Tanah Garam Tahun 2021

No	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target	Pencapaian	Cakupan		Hasil
				Sub Variabel	Variabel/ Rata2 variabel	
1	2	3	4	5	6	7
PROGRAM GIZI						
1	D/S balita	70%	77,60%	111%	129%	129%
2	N/D' balita	82%	67,80%	83%		
3	BGM/D	0,2	0,02%	0%		
4	Fe BUMIL	81%	89,10%	110%		
5	Vit.A Nifas	73%	100,00%	74%		
6	Vit.A Balita	87%	100,00%	70%		
7	ASI EKSLUSIF	40%	83,20%	96%		
8	Cakupan bayi baru lahir mendapat IMD	58%	60,90%	105%		
9	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	84%	100%	119%		
10	Cakupan balita ditimbang yang tidak naik berat badan (T)	4%	29,20%	730%		
11	Cakupan balita ditimbang yang tidak naik berat badan dua kali berturut-turut (2T)	2%	2,40%	133%		
12	Cakupan rumah tangga konsumsi garam beryodium	84%	99%	118%		
13	Cakupan bumil KEK mendapat makanan tambahan	80%	100,00%	125%		
14	Cakupan balita mempunyai buku KIA/KMS	70%	79,70%	114%		
15	Cakupan balita kurus mendapat makanan tambahan	85%	75,00%	88%		
16	Cakupan remaja putri mendapat TTD	52%	89,80%	173%		
17	Cakupan bayi berat lahir rendah	6,1	4,70%	4%		
18	Cakupan bumil anemia	18%	11,00%	61%		

Pada tabel 2.7 dapat dilihat bahwa capaian kinerja Upaya Gizi Masyarakat Puskesmas Tanah Garam sudah baik yaitu 129%.

2 ✓

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 2.8
Tabel Capaian Kinerja Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Puskesmas Tanah Garam
Tahun 2021

No	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target	Pencapaian	Cakupan		Hasil
				Sub Variabel	Variabel/ Rata2 variabel	
1	2	3	4	5	6	7
PROGRAM P2						
A. Imunisasi						
	HbO	95%	91,00%	95,79%	78,91%	
	BCG,	95%	79,40%	83,58%		
	DPTHB1 ,	95%	72,70%	76,53%		
	DPTHB 3 ,	90%	80%	88,89%		
	Polio 1	95%	79,40%	83,58%		
	Polio 4	90%	80%	88,89%		
	Campak	90%	71,00%	78,89%		
	Boster penta	90%	73,00%	81,11%		
	Boster campak	95%	31,30%	32,95%		
B. TB						
	Penemuan CDR	85%	25,90%	30,47%	51,71%	
	Angka Kesembuhan	80%	80%	100,00%		
	Proporsi suspek yang diperiksa dahaknya	90%	22,20%	24,67%		
C. SURVEILANS						
	Penanganan kasus DBD	100%	100%	100,00%	70,68%	
	Penemuan kasus Ispa	686 kasus	686	100,00%		
	Penanganan kasus Ispa	100%	12,04%	12,04%		

Pada tabel 2.8 dapat dilihat bahwa capaian kinerja Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Puskesmas Tanah Garam masih kurang yaitu 67,10%. Dimana capai kinerja yang paling rendah yaitu pada sub variabel proporsi suspek yang diperiksa dahaknya yaitu 22,20%.

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Penduduk diwilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kecamatan Tanjung Harapan cenderung meningkat setiap tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan/pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kota. Hal tersebut memiliki pengaruh

terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Tanah Garam dan jaringannya.

Tingkat kunjungan di Puskesmas Tanah Garam makin meningkat setiap tahun. Pasien Non Gawat Darurat juga banyak berkunjung pada sore hari. Hal ini dikarenakan Puskesmas Tanah Garam berada di daerah perkotaan dimana banyak penduduknya yang bekerja pada pagi hari.

Berikut gambaran kenaikan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Tanah Garam setiap tahun :

Tabel 2.9

Gambaran Kenaikan Rawat Jalan Puskesmas Tanah Garam Tahun
2017-2022

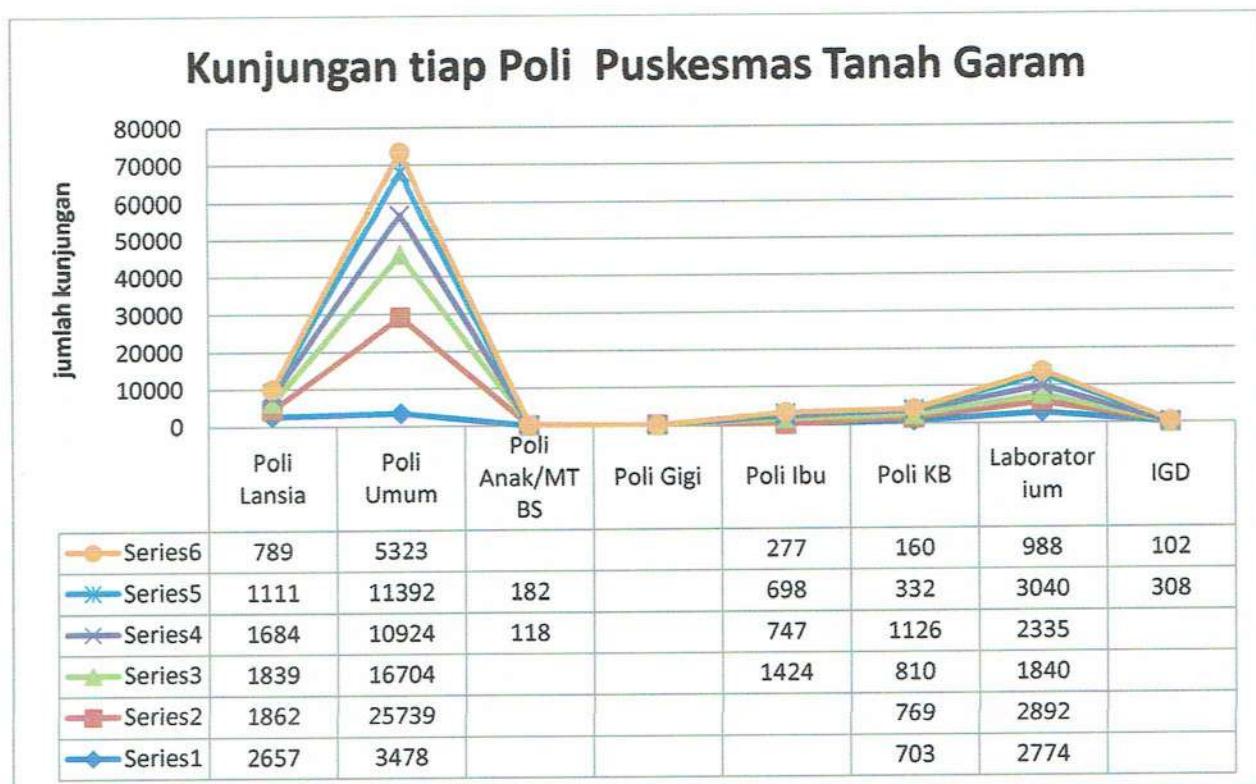
No	Unit Layanan	Jumlah					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
1.	Puskesmas Tanah Garam	23190	25584	29980	22123	24348	12186
2.	Pustu Gurun Bagan	667	807	668	521	643	324
3.	Pustu Payo	512	654	553	416	563	301
4.	Pustu Sawah Piai	536	492	684	368	594	298
5.	Pustu Bancah	1932	1752	1296	994	1068	535
6.	Pustu Banda Panduang	1836	540	552	357	418	221
7.	Poskeskel Sinapa	1680	1176	1200	913	1035	512
8.	Poskeskel VI Suku	576	1008	588	312	456	232
9.	Poskeskel Tanah Garam	904	783	756	523	612	312

Kunjungan tiap Poli dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 2.10

Jumlah Kunjungan Poli Puskesmas Tanah Garam Tahun 2021-2022

No	Unit Layanan	Jumlah					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
1.	Poli Lansia	2657	1862	1839	1684	1111	789
2.	Poli Umum	3478	25739	16704	10924	11392	5323
3.	Poli Anak/MTBS				118	182	68
4.	Poli Ibu			1424	747	698	277
5.	Poli KB	703	769	810	1126	332	160
8.	Laboratorium	2774	2892	1840	2335	3040	988
9.	IGD					308	102

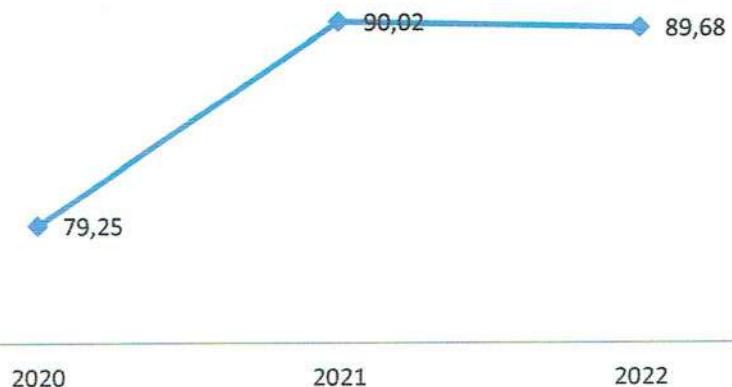


Grafik 1. Kunjungan Tiap Poli Puskesmas Tanah Garam

3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Tanah Garam melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Tanah Garam cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai lebih dari 80%.

Grafik Hasil Capaian Kepuasan Masyarakat Puskesmas Tanah garam



Grafik 2 Hasil Capaian Kepuasan Masyarakat Puskesmas Tanah Garam

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS TANAH GARAM

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam yang berada dikawasan perkotaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah Kesehatan. Selain itu terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Beberapa masalah Kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Tanah Garam pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut:

Kesehatan Ibu, Anak, dan Keluarga Berencana

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

- Rendahnya capaian penanganan komplikasi kebidanan
- Tingginya penemuan bumil risiko tinggi
- Rendahnya capaian penanganan komplikasi pada neonates
- Rendahnya capaian KB pasca salin

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi 2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilitas tinggi 3. Tingkat pesaingan ekonomi yang tinggi 4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain	1. Tingkat pendapatan penduduk 2. Kemudahan mengakses sarana pelayanan Kesehatan dengan dukungan infruktur dan sarana transportasi

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

Beberapa masalah penyakit menular dan Kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah diwilayah kerja Puskesmas Tanah Garam adalah:

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS TANAH GARAM

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam yang berada di kawasan perkotaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah Kesehatan. Selain itu terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Beberapa masalah Kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Tanah Garam pada tahun 2022 diantaranya sebagai berikut:

Kesehatan Ibu, Anak, dan Keluarga Berencana

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

- Rendahnya capaian penanganan komplikasi kebidanan
- Tingginya penemuan bumil risiko tinggi
- Rendahnya capaian penanganan komplikasi pada neonates
- Rendahnya capaian KB pasca salin

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi 2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilitas tinggi 3. Tingkat pesaingan ekonomi yang tinggi 4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain	1. Tingkat pendapatan penduduk 2. Kemudahan mengakses sarana pelayanan Kesehatan dengan dukungan infruktur dan sarana transportasi

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

Beberapa masalah penyakit menular dan Kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam adalah:

- Tinggi kasus TBC
- Tingginya kasus DBD

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<p>1. Kepadatan penduduk yang tinggi</p> <p>2. SFarsyankes swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM</p> <p>3. Populasi beresiko yang ersembunyi dan belum terjangkau</p> <p>4. Lingkungan dan papasan pencemaran</p>	<p>1. Tingginya kunjungan rawat jalan puskesmas</p> <p>2. Adanya jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin</p>

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular diwilayah kerja Puskesmas Tanah Garam diantaranya:

- Masih rendahnya cangkupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus
- Masih rendahnya cangkupan pemeriksaan skrining kanker laher Rahim

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<p>1. Kesadaran skrining Kesehatan yang masih rendah</p> <p>2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit</p> <p>3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah</p> <p>4. Keterbatasan petugas</p>	<p>1. Tingkat kesejahteraan penduduk</p> <p>2. Kemudahan akses saryankes</p>

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Tanah Garam dengan jejaring 5 (Lima) Puskesmas Pembantu serta 3 (tiga) poskesdes bersaing dengan beberapa klinik swasta, Dokter pratek Mandiri dan Bidan Pratek Swasta yang menjadi jejaring Puskesmas Tanah Garam. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatas wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam seperti : Puskesmas Tanjung Paku, Puskesmas Tanah Garam dan Puskesmas KTK

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

Masalah kualitas pelayanan Kesehatan Kesehatan pada UKP di Puskesmas sebagai berikut :

- Ketersedian obat, Alkes dan BMHP masih belum mencakupi
- Jumlah dokter belum sesuai Analisis Beban Kerja
- Tingkat kepuasan masyarakat

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat
2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibandingkan jumlah penduduk	2. Kemudahan akses terhadap fansyankes

B. ISU STRATEGIS

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, lansia dan gizi masyarakat
2. Meningkatkan promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
3. Perbaikan pencegahan penyakit tidak menular dan Kesehatan lingkungan
4. Perbaikan pengendalian penyakit tidak menular
5. Peningkatan kualitas pelayanan melalui penerapan standar akredetasi puskesmas dan perkembangan teknologi informasi
 - a) Budaya Organisasi

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

b) Sumber Daya Keuangan

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

c) Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di Puskesmas Tanah Garam 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/Kota Solok 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

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

Dukungan perangkat hardware, software dan jaringan di Puskesmas Tanah Garam sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Posbindu PTM, HIV, Pengelolaan barang daerah dan kepegawaian.

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Tanah Garam seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit Hematology Analyzer untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit ECG untuk pemeriksaan rekam jantung, unit diagnostik vital sign untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih, Puskesmas Tanah Garamtelah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Solok dan anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

f) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2014 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 rekam medis dan pengadaan genset.

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 Tanah Garam adalah sebagai berikut:

1. Related Diversification (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPT Puskesmas Tanah Garam 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), perawat gigi, analis kesehatan, dan. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan 24 jam.

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

seksual, konsultasi gizi, konsultasi santasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

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

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 Tanah Garam 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.

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

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perdesaan yang banyak didominasi petani dan buruh pabrik maka Puskesmas Tanah Garam 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 sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

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

Perkembangan pemukiman dan kawasan industri 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 Tanah Garam dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Gonore, Sifilis dan pemeriksaan HIV.
- b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hematology Analyzer, Urin analyzer, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.
- c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Selain mengembangkan produk khusus Puskesmas juga mengembangkan modelling dan special services seperti: Layanan lansia one stop service, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), Kelas ibu hamil, program 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/Kota Solok melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten/Kota Solok

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

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

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas sampai dengan tahun 2022 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 Tanah Garamsetiap tahun mengharuskan Puskesmas Tanah Garamuntuk 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 Tanah Garamakan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Tanah Garamjuga akan membuka layanan pemeriksaan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisonal.

Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Tanah Garamyaitu:

- a. *E-medical record*
- b. Pemeriksaan USG Abdomen oleh dokter umum
- c. Pojok herbal

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

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

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

Kebutuhan akan lahan parkir roda 2 (dua) di lahan Puskesmas yang terbatas menyebabkan Puskesmas dapat mendesain tempat parkir di lantai atas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Sistem pendaftaran loket menggunakan sidik jari
- b. Ruang tunggu khusus pasien lansia
- c. Ruang tunggu pasien penyakit menular (TB)

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

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

- a. Penambahan tenaga analis medis
- b. Pelatihan tenaga medis dan paramedis

2 ✓

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS TANAH GARAM

Adapun Visi Walikota dan Wakil Walikota Terpilih Periode 2021-2026 yaitu

“Terwujudnya Kota Solok yang diberkahi, Maju dan Sejahtera melalui Pengembangan Sektor Perdagangan dan Jasa Modern”

Dengan misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih sebagai berikut :

Misi I :

Membangun masyarakat yang berkepribadian religius beradat dan berbudaya melalui penguatan keimanan dan ketaqwaan serta pengembangan nilai-nilai budaya.

Misi II :

Peningkatan perekonomian daerah yang berorientasi ekonomi kerakyatan berbasis pada potensi unggulan daerah yang berkelanjutan dan didukung oleh ilmu pengetahuan dan teknologi

Misi III :

Peningkatan kualitas Hidup Masyarakat dengan Meningkatkan derajat kesehatan, Pendidikan dan Perlindungan Sosial

Misi IV :

Optimalisasi Penataan Ruang dan Penyediaan Infrastruktur Kota Berwawasan Lingkungan

Misi V :

Peningkatan kapasitas pemerintahan dan manajemen birokrasi yang bersih, efektif dan efisien

Untuk mendukung misi tersebut, khususnya untuk meningkatkan derajat Kesehatan seperti yang tertuang pada misi III, maka Dinas Kesehatan membuat beberapa strategi yaitu :

1. Meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan
 - a. Peningkatan kapasitas dan kualitas SDM pelayanan kesehatan
 - b. Pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan (RSUD)
 - c. Peningkatan kualitas dan manajemen fasilitas pelayanan kesehatan
 - d. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga
2. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat
 - a. Pemberdayaan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat
 - b. Penciptaan lingkungan bersih dan sehat berbasis masyarakat

3. Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan
 - a. Penyediaan jaminan pelayanan kesehatan warga kota
 - b. Pemenuhan kebutuhan air bersih/air minum berkualitas dan memenuhi standar kesehatan
 - c. Pemenuhan dan peningkatan ketersediaan farmasi dan alat kesehatan
4. Meningkatkan intervensi penurunan stunting terintegrasi
 - a. Penyiapan regulasi dan kebijakan penanganan stunting
 - b. Penyiapan sumber daya manusia untuk penanganan stunting
 - c. Peningkatan cakupan aksi konvergensi penurunan stunting.

Visi Puskesmas adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan visi Dinas Kesehatan Kota Solok tahun 2021- 2026, jika terjadi perubahan visi Pemerintah Kota Solok yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Dinas Kesehatan Kota Solok, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut. Visi Puskesmas Tanah Garam Tahun 2021- 2026: "**Menjadi Puskesmas Yang Berkualitas dan Mandiri**"

Terwujudnya masyarakat Tanah Garam untuk Hidup Sehat yang dimaksud adalah dengan pelayanan Puskesmas UKM dan UKP dapat memfasilitasi masyarakat sehingga menyadari kebutuhan akan kesehatan, mau dan mampu mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatannya sendiri.

Visi Puskesmas Tanah Garam sejalan dengan cita -cita Pemerintah Kota Solok mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan. Selain melalui pemerataan layanan kesehatan. Selain melalui pemerataan, layanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kehidupan masyarakat lebih baik dan ter dorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

B. MISI PUSKESMAS TANAH GARAM

Misi Puskesmas adalah langkah – langkah yang akan diambil untuk mewujudkan visi Puskesmas. Adapun misi untuk mencapai visi Puskesmas adalah dengan :

- Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional
- Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia

- Mendorong kemandirian Masyarakat untuk hidup sehat

Agar dapat memberi pelayanan prima yang berkualitas maka, Puskesmas Tanah Garam membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat Puskesmas. Monitoring dan evaluasi kegiatan Puskesmas dilakukan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

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

C. TUJUAN PUSKESMAS TANAH GARAM

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

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

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan Puskesmas Tanah Garam adalah sebagai berikut :

“Mewujudkan Masyarakat Tanah Garam Mandiri untuk Hidup Sehat”

D. SASARAN PUSKESMAS

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan – tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Sasaran dan indikator sasaran Puskesmas Tanah Garam berdasarkan tujuan sebagai berikut :

Tabel 4.1**Sasaran dan indikator sasaran Puskesmas Tanah Garam**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi kesehatan lingkungan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan	1	Angka Kematian Ibu (AKI)
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)
		3	Persentase balita gizi buruk
		4	Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja
		5	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut > 60 tahun
		6	Persentase desa siaga aktif purnama mandiri
		7	Persentase desa STBM dan PHBS
		8	Persentase desa yang mencapai UCI
		9	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
		10	Persentase keberhasilan pengobatan TB
		11	RFT penderita kusta
		12	Case Fatality rate DBD
		13	Orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV
		14	Cakupan temuan kasus pemasungan pada ODGJ berat
		15	Persentase desa yang memiliki posbindu PTM
		16	Penyehatan makanan dan

			minuman
	17		Fasilitas pelayanan kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin
	18		Mutu pelayanan Puskesmas
	19		Mutu pelayanan Pustu dan Poskeskel

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

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

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut :

Tabel 4.2

Analisa Swot Untuk Meningkatnya Kesehatan Keluarga, Perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pengendalian Penyakit Menular Dan Tidak Menular Serta Kualitas Pelayana Kesehatan

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (Akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang EKG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium canggih) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana ifal) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, tenaga perawat, bidan, tenaga administrasi umum dan pelaksana program disbanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 3. Keterbatasan anggaran operasional erosional, air, internet, kebersihan dll) 4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (

	<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 tariff pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan non subsidi</p> <p>8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif,kuratif,dan rehabilitative (pencegahan HIV, Kanker leher Rahim, hepatitis, tuberkolosis, dll)</p>	<p>gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL dll)</p> <p>5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan non PNS</p> <p>6. Rendahnya kemampuan puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah puskesmas</p>
--	---	---

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	<p>1. Mengoptimalkan mutu layanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi puskesmas (S1,O1)</p> <p>2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1)</p> <p>3. Mengoptimalkan kondisi saran pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W1, O1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W3,O1)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana</p>

	<p>4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP pelayanan (S5, O1)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi tariff pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7,O1)</p>	<p>melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W4, O1)</p> <p>4. Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W5, O1)</p>
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)	<p>1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2)</p>
3. Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) system jaminan Kesehatan Nasional	<p>1. Mengoptimalkan ketersedian alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3)</p> <p>2. Mengoptimalkan kondisi saran pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4,O3)</p> <p>3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5,O3)</p> <p>4. Mengoptimalkan informasi keberadaan,</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W1,O3)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W2,O3)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui</p>

	<p>layanan JKN dan keunggulan puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di puskesmas (S8, O3)</p>	<p>peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3,O3)</p> <p>4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4,O3)</p>
Ancaman (T)	ST	WT
<p>1. Tingginya jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP</p>	<p>1. Mengoptimalkan adanya system manajemen mutu akreditasi puskesmas (S1,T1)</p> <p>2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan puskesmas (S6,T1)</p> <p>3. Mengoptimalkan layanan program an kegiatan diluar gedung sebagai diferensiasi layana puskesmas (S8,T1)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi jarak Fasilitas kesehatan competitor yang terlalu dekat (w1,T1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi competitor FKTP (W6,T1)</p>
<p>2. Kesadaran masyarakat tentang hukum</p>	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sitem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan masyarakat (S1,T2)</p> <p>2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hokum (S2,T2)</p>	<p>Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatsi kesadaran masyarakat tentang hokum (W5, T2)</p>

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 JKN di Puskesmas (S1,T3)</p> <p>2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di puskesmas (S2,T3)</p>	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah – ubah dan tidak menguntungkan (W2,T2)
--	--	---

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut :

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu.	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan	<p>1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia.</p> <p>2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil an menyusui</p> <p>3. Peningkatan upaya promosi kesehatan</p>	<p>1. Menetapkan layanan one stop service untuk lansia dengan pemenuhan alkes dan bahan habis pakai posyandu lansia</p> <p>2. Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining risti pre ekslamsi</p> <p>3. Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas kader</p>

		dan pemberdayaan masyarakat	setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media social
		4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	4. Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, posbindu
		5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas	5. membentuk jaringan kerjasama dengan BPM, klinik dan Rs melalui supervise dan pembinaan
		6. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, saran prasarana dan perbekalan kesehatan	6. Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapasiatas JKN
		7. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	7. Menetapkan layanan klinik IMS-HIV dan UGD dan persalinan 24 jam

BAB VI
RENCANA KEUANGAN

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat dalam Lampiran :

TABEL
RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS TANAH GARAM
TAHUN 2023- 2025

NO	URAIAN	PENDAPATAN AWAL 2022	RENCANA ANGGARAN PENDAPATAN PERTAHUN		
			2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6
	PENDAPATAN				
1.	JASA LAYANAN	1.994.142.892	2.193.557.181	2.412.912.899	2.654.204.189
a.	Retribusi/Tarif Umum	365.878.000	402.465.800	442.712.380	486.983.618
b	Kapitasi JKN	1.359.504.892	1.495.455.381	1.645.000.919	1.809.501.011
c	Non Kapitasi JKN	268.760.000	295.636.000	325.199.600	357.719.560
4	ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA DAERAH				
a	APBD	347.472.900	447.472.900	557.472.900	667.472.900
5	ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA NEGARA (APBN)				
a.	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	517.271.000	617.271.000	717.271.000	817.271.000
6	LAIN-LAIN PENDAPATAN BLUD YANG SAH				
a	Praktek Pendidikan			40.000.000	50.000.000
b	Puskesmas Kaji Banding			20.000.000	30.000.000
JUMLAH		2.858.886.792	3.25.301.081	3.747.656.799	4.218.948.089

RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS TANAH GARAMTAHUN 2023 - 2025

TUJUAN: Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu.

NO	INDIKATOR TUJUAN	PENGERTIAN	KONDISI AWAL 2022		TARGET 2023		TARGET 2024		TARGET 2025	
1	UHH	Berdasarkan angka kematiann menurut umur (Age Specific Date Rate /ASDR) yang diperoleh dari catatan registrasi mortalitas secara time series atau secara tidak langsung dengan program Mortpak Lite	74,23		74,73		75,203		75,703	

SASARAN : Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022		TARGET PER TAHUN		STRATEGI KEBIJAKAN		PROGRAM	
			2023	2024	2025					
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah kematian ibu pada tahap kehamilan dan kelahiran / Jumlah Kelahiran Hidup x 100.000 KH	232	0	0	0	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1. Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat Puskesmas Tanah Garam(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	11,6	4,6	4,6	4,6	2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui			
3	Persentase balita	(Jumlah balita dengan BB sangat kurang / jumlah balita yang	2,4%	4%	4%	3,9%	3. Peningkatan upaya			

2 ✓

	gizi buruk	ditimbang] x 100					promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
4	Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	(Jumlah anak dan remaja usia 7-15 tahun di sekolah dan luar sekolah yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh anak dan remaja usia 7-15 tahun di wilayah kerja) x 100%	94,3%	100%	100%	100%	4. Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan
5	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun	(Jumlah seluruh lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas) x100%	100%	100%	100%	100%	5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas
6	Persentase desa siaga aktif purnama mandiri / jumlah seluruh desa	(Jumlah desa siaga aktif purnama mandiri / jumlah seluruh desa siaga aktif Purnama Mandiri) x 100%	100%	100%	100%	100%	
7	Persentase desa STBM dan PHBS (AKSES)	(jumlah desa yang melaksanakan STBM dan PHBS / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	60%	62%	64%	66%	
8	Persentase desa yang mencapai UCI	(Jumlah desa UCI / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	80%	80%	80%	80%	
9	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam	(Jumlah KLB yang ditanggulangi < 24 jam / jumlah KLB yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%	
10	Persentase keberhasilan pengobatan TB	(Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap / jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan) x 100%	95%	95%	95%	95%	
11	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 pengobatan) x 100%	0	0	0	0	
12	Case Fatality	(Jumlah penderita DBD meninggal / jumlah semua penderita	0	0	0	0	

Q ✓

	Rate DBD	DBD yang diidentifikasi dan ditangani) × 100%					
13	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) × 100%	100%	100%	100%	100%	
14	Cakupan temuan kasus pemasungan pada ODGJ berat	(Jumlah pasien pasung yang ditemukan / jumlah ODGJ dalam periode waktu tertentu) × 100	0	0	0	0	
15	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM	(Jumlah desa yang memiliki Posbindu PTM / jumlah seluruh desa yang ada) × 100%	100%	100%	100%	100%	
16	Penyehatan makanan dan minuman	(Jumlah TPM dilakukan IKL / Jumlah seluruh TPM di wilayah kerja) × 100%	80%	85%	85%	90%	
17	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga dan fasylankestrad memiliki ijin	(Jumlah Fasyankes dan fasylankestrad memiliki ijin / jumlah seluruh fasyankes dan fasylankestrad di wilayah kerja Puskesmas) × 100%	95%	95%	100%	100%	
18	Mutu Pelayanan Puskesmas	(Rata-rata nilai IKM dan PKP Puskesmas / 80%) × 100%	89.98	91	1. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	2. Program pengelolaan pelayanan BLUD Puskesmas Tanah Garam (BLUD Puskesmas)	
19	Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes	(Rata-rata nilai strata pustu dan Poskesdes / 80%) × 100%	90,84%	91,75%	92,67%	93,59%	2. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan

1. PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022		TARGET PER TAHUN	
			2023	2024	2025	
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%	90%	90%	95%	95%
2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	(Jumlah remaja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh remaja di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	95%	95%	95%	95%
3	Pelayanan KN lengkap	(Jumlah neonatus yang telah memperoleh 3 kali pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar / jumlah seluruh sasaran bayi dalam 1 tahun) x 100%	91%	92%	93%	94%
4	Persentase balita gizi kurang	9Jumlah balita dengan BB sangat kurang dan BB kurang / jumlah balita yang ditimbang) x 100%	75%	80%	85%	90%
5	Persentase sekolah setengah SD, SMP dan SMA yang melaksanakan peningkatan kesehatan / jumlah seluruh sekolah setengah SD, SMP, SMA di wilayah kerja) x100 %	(Jumlah sekolah setengah SD, SMP, SMA yang melaksanakan peningkatan kesehatan/ jumlah seluruh sekolah setengah SD, SMP, SMA di wilayah kerja) x100 %	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%	65%	70%	75%	80%
7	Pencapaian desa siaga aktif	(Jumlah desa siaga aktif / jumlah seluruh desa di wilayah kerja) x 100%	0	0	0	0
8	Persentase rumah tangga STBM	(Jumlah rumah tangga yang dipicu 5 piliar STBM / jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas) x 100 %	100%	100%	100%	100%
9	Persentase TRU bersanitasi dasar	(Jumlah TRU yang diperiksa penyehatan lingkungan / jumlah seluruh TRU yang ada) x 100%	80%	85%	85%	90%
10	Persentase rumah tangga ber PHBS	(Jumlah rumah tangga ber PHBS / jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja puskesmas) x 100 %	100%	100%	100%	100%
11	Persentase bayi mendapatkan IDL	(Jumlah bayi umur 0-11 bulan yang mendapatkan IDL / jumlah sasaran bayi 0-11 bulan) x 100%	95%	95%	95%	95%
12	Persentase penyakit potensi	(Jumlah penyait potensi wabah yang dilakukan penyidikan epidemiologi / jumlah penyakit	100%	100%	100%	100%

2 ✓

	wabah yang dilakukan PE	potensi wabah) x 100%					
13	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	(Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan selama periode 1 tahun / jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas) x 100.000	106	116	126	136	
14	Kasus defaulter kusta DBD	(Jumlah kasus PB/MB yang tidak menyelesaikan pengobatan / jumlah kasus baru PB/MB yang mulai pengobatan pada periode yang sama	0	0	0	0	
15	Insiden / angka kesakitan DBD	(Jumlah kasus baru penderita DBD dalam kurun waktu tertentu / jumlah populasi dalam kurun waktu tertentu) x 100.000	6,5	6	5,5	5	
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%	100%	100%	100%	100%	
17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ berat	(Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa / estimasi jumlah penderita ODGJ berat) x 100%	100%	100%	100%	100%	
18	Pelayanan kesehatan usia produktif	(Jumlah pengunjung posbindu usia 15-99 tahun mendapat skrining kesehatan / jumlah warga usia 55-99 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun) x 100%	100%	100%	100%	100%	
19	Monitoring/inspeksi kesling di TPM	(Jumlah TPM yang dilakukan IKL / jumlah TPM yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%	
20	Persentase klinik dan rumah sakit yang memiliki ijin operasional	(Jumlah klinik dan RS yang memiliki ijin operasional yang berlaku / jumlah seluruh klinik dan RS di wilayah kerja) x 100%	1 unit	1 unit	1 unit	1 unit	
21	Tenaga kesehatan memiliki ijin	(Jumlah tenaga kesehatan memiliki ijin berlaku / jumlah seluruh tenaga kesehatan di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	
22	Persentase sarana kefarmasian yang berijin	(Jumlah sarana kefarmasian yang memiliki ijin berlaku / jumlah seluruh sarana kefarmasian di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	
23	Persentase penyehat tradisional berijin /terdaftar	(Jumlah tenaga penyehat tradisional yang memiliki ijin berlaku / jumlah seluruh tenaga penyehat tradisional di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	

Q ✓

2. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS TANAH GARAM

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022		TARGET PER TAHUN	
			2023	2024	2023	2024
1	Nilai IKM Puskesmas dan Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	Nilai IKM dan Survey kepuasan Masyarakat	89.98	90.5	90.8	91
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%	96	97	98	99
4	Nilai survey kepuasan pasien rawat inap	Nilai survey kepuasan pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%
5	Persentase SDM terpenuhi	(Jumlah SDM terpenuhi / jumlah SDM yang dibutuhkan sesuai rencana kebutuhan puskesmas	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen
6	Persentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	(jumlah sarana prasarana dan alkes terpenuhi / jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%	100%	100%	100%	100%
7	Persentase obat dan BMHP terpenuhi	(Jumlah obat dan BMHP terpenuhi / jumlah obat dan BMHP yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) x 100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase Poskades sesuai standar	(Jumlah poskesdes sesuai standar / jumlah poskesdes di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%
9	Persentase Pustu sesuai standar	(Jumlah pustu sesuai standar / jumlah seluruh pustu di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%

Q ✓

a. PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS TANAH GARAM(UKM)

Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Capaian Awal 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan			
				2023	2024	2025	Dana
1	2	3	5	6	7	8	9
	PUSKESMAS TANAH GARAM						10
5 1		Belanja Operasional					11
5 1 01 03 06	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan ASN	Persentase Terpenuhi	724.103.400	100%	268.936.934	100%	295.830.628
5 1 02 01 01	Belanja Bahan-bahan Kimia	Persentase Terpenuhi	5.699.976				395.830.628
5 1 02 01 01 0010	Belanja Bahan Isi Tabung Gas	Persentase Terpenuhi	58.600.000	100%	605.000	100%	665.500
5 1 02 01 01 0031	Belanja Alat Listrik	Persentase Terpenuhi	9.488.000	100%	6.888.200	100%	7.577.020
5 1 02 01 01 0024	Belanja Alat Tulis Kantor	Persentase Terpenuhi	32.081.400	100%	15.634.300	100%	17.197.730
5 1 02 01 01 0026	Belanja Cetak	Persentase Terpenuhi	62.426.400	100%	32.109.550	100%	35.320.505
5 1 02 01 01 0027	Belanja Benda Pos	Persentase Terpenuhi	1.350.000	100%	1.650.000	100%	1.815.000
5 1 02 01 01 0029	Belanja Bahan Komputer	Persentase Terpenuhi	13.550.000	100%	3.654.200	100%	4.019.620
5 1 02 01 01 0036	Belanja Alat untuk Kegiatan kantor lainnya	Persentase Terpenuhi	3.184.800	100%	5.373.500	100%	5.910.850
5 1 02 01 01 0043	Belanja Makan Minum	Persentase Terpenuhi	2.860.000	100%	990.000	100%	1.089.000
5 1 02 02 01 0014	Belanja Jasa Tenaga	Persentase	145.530.000	100%	65.911.335	100%	72.502.468
							100%

✓ ✓

					Kesehatan	Belanja Tagihan	Persentase Terpenuhi	Terpenuhi					
5	1	02	02	01	0059	Belanja Tagihan Telefon	5.919.549	100%	11.656.538	100%	12.822.192	100%	
5	1	02	02	01	0060	Belanja tagihan air	Persentase Terpenuhi	546.500	100%	7.067.497	100%	7.774.246	100%
5	1	02	02	01	0061	Belanja Tagihan Listrik	Persentase Terpenuhi	11.166.714	100%	39.183.980	100%	43.102.378	100%
5	1	02	03	02	0036	Belanja pemeliharaan Kendaraan Bermotor	Persentase Terpenuhi	220.000.000	100%	87.954.261	100%	96.749.687	100%
5	1	02	03	02	0121	Belanja Pemeliharaan Alat Pendingin	Persentase Terpenuhi	2.100.000	100%	2.640.000	100%	2.904.000	100%
5	1	02	03	02	0405	Belanja Pemeliharaan Komputer	Persentase Terpenuhi	9.800.000	100%	12.325.500	100%	13.558.050	100%
5	1	02	03	03	0006	Belanja Pemeliharaan Bangunan Kesehatan	Persentase Terpenuhi	30.000.000	100%	38.500.000	100%	42.350.000	100%
5	1	02	04	01	0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Persentase Terpenuhi	78.350.000	100%	28.027.430	100%	30.830.173	100%
5	2					Belanja Modal							
5	2	02	07	02	0005	Belanja Modal Alat Kesehatan umum lainnya	Persentase Terpenuhi	258.215.630	100%	22.000.000	100%	25.000.000	100%
5	2	02	10	01	0002	Belanja Modal Personal Computer	Persentase Terpenuhi	21.755.000	100%	13.040.500	100%	14.344.550	100%

3
a

KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) KEGIATAN (OUTPUT)	CAPAIAN AWAL (2022)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						
				2023		2024		2025		
				TARGET	DANA	TARGET	DANA	TARGET	DANA	
1		2	3	5	6	7	8	9	10	
		PUSKESMAS TANAH GARAM		1.392.518.597	100%	2.176.064.520	100%	4.352.129.042	100%	
		URUSAN		1.392.518.597	100%	2.176.064.520	100%	4.352.129.042	100%	
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPATA KESEHATAN MASYARAKAT	Rasio Puskesmas, Pustu, Poli Klinik per satuan Penduduk	1.392.518.597	100%	2.176.064.520	100%	4.352.129.042	100%	
1	2	02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Capaian SPM Bidang Kesehatan [12 Pelayanan SPM]	1.386.818.597	100%	2.161.857.320	100%	4.323.714.642	100%
1	2	02	Operasional Pelayanan Puskesmas	Indeks Kepuasan Masyarakat	1.008.642.097	100%	1.386.000.000	100%	2.772.000.000	100%
1	2	02	2.02	33					3.049.200.000	

✓ ✓

1	2	02	2.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terpenuhi	101.500.000	100%	22.000.000	100%	44.000.000	100%	48.400.000
1	2	02	2.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terpenuhi	800.000	100%	4.060.000	100%	8.120.000	100%	8.932.000
1	2	02	2.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terpenuhi	6.750.000	100%	9.250.000	100%	18.500.000	100%	20.350.000
1	2	02	2.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Terpenuhi	25.000.000	100%	52.200.000	100%	104.400.000	100%	114.840.000
1	2	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terpenuhi	36.000.000	100%	44.860.200	100%	89.720.400	100%	98.692.440
1	2	02	2.02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Terpenuhi	11.250.00	100%	17.500.000	100%	35.000.000	100%	38.500.000
1	2	02	2.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Terpenuhi	1.800.000	100%	20.400.000	100%	40.800.000	100%	44.880.000
1	2	02	2.02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Terpenuhi	700.000	100%	2.250.000	100%	4.500.000	100%	4.950.000
1	2	02	2.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terpenuhi	5.800.000	100%	16.275.000	100%	32.550.000	100%	35.805.000

Q ✓

1	2	02	2.02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Terpenuhi	580.000	100%	450.000	100%	900.000	100%	990.000
1	2	02	2.02	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Terpenuhi	4.000.000	100%	18.684.800	100%	37.369.600	100%	41.106.560
1	2	02	2.02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Terpenuhi	4.000.000	100%	1.800.000	100%	3.600.000	100%	3.960.000
1	2	02	2.02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Terpenuhi	84.739.000	100%	246.470.000	100%	492.940.000	100%	542.234.000
1	2	02	2.02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terpenuhi	5.700.000	100%	7.650.000	100%	15.300.000	100%	16.830.000
1	2	02	2.02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terpenuhi	5.700.000	100%	7.000.000	100%	14.000.000	100%	15.400.000
1	2	02	2.02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terpenuhi	82.937.500	100%	18.600.000	100%	37.200.000	100%	40.920.000

Q ✓

1	2	02	2.02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terpenuhi	600.000	100%	286.407.320	100%	572.814.640	100%	630.096.104
1	2	05		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Terpenuhi		5.700.000	100%	14.207.200	100%	28.414.400	100%	31.255.840
1	2	05	2.02		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terpenuhi	6.000.000	100%				100%	
1	2	05	2.02		Penyelegaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terpenuhi	5.700.000	100%	14.207.200	100%	28.414.400	100%	31.255.840

✓
2

b. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS TANAH GARAM(UKP)

NO	INDIKATOR KEGIATAN	FORMULASI	TARGET KINERJA KEGIATAN		KONSEP AWAL 2022	PJ ANGGARAN SUMBEL
			2023	2024		
54	Pelayanan masyarakat JKN dan non subsidi	(Jumlah kunjungan pasien miskin yang tidak memiliki jaminan kesehatan yang terlayani / jumlah seluruh masyarakat miskin yang tidak memiliki jaminan kesehatan berkunjung di puskemas) x 100%				
55	Kejelasan informasi jenis pelayanan dan tarif pelayanan	Terpasangnya informasi jenis pelayanan dan tarif pelayanan sesuai Perwako secara representatif				
56	Perilaku petugas pelayanan	(Jumlah responden yang menjawab puas dan sangat puas terhadap perilaku petugas / jumlah seluruh responden) x 100%				
57	Cakupan rujukan pasien gawat darurat	(Jumlah pasien rujukan gawat darurat yang didampingi petugas / jumlah semua pasien gawat darurat yang dirujuk) x 100%				
58	Kepatuhan petugas menggunakan APD	(Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD / jumlah seluruh petugas yang dilakukan sampling penggunaan APD) x 100%				

Q ✓

NO	INDIKATOR KEGIATAN	FORMULASI	TARGET KINERJA KEGIATAN		ANGGARAN SUMBER
			KONDISI AWAL 2022	2023	
				2024	2025
59	Ratio rujukan non spesialistik / jumlah seluruh rujukan	(Jumlah rujukan non spesialistik / jumlah seluruh rujukan) x 100%	0.0046	0.0043	PJ Pcare
60	Prolanis	(Jumlah kunjungan pasien prolanis / jumlah peserta prolanis terdaftar) x 100%	176.71	203.22	PJ Pcare
61	Angka kontak komunikasi	(Jumlah peserta terdaftar yang melakukan kontak komunikasi dengan puskesmas x 100) / jumlah peserta terdaftar di puskesmas	153.66	233.70	PJ Pcare

2 ✓

c. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS TANAH GARAM(admen)

NO	INDIKATOR KEGIATAN	FORMULASI	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA KEGIATAN		
				2023	2024	2025
62	Rasio dokter terhadap peserta JKN	Jumlah dokter / jumlah peserta JKN di Puskesmas	1/ 1300	1/ 1300	1/ 1300	Ka TU BLUD Puskesmas
63	Adanya dokter gigi di Puskesmas	Jumlah dokter gigi minimal 1 orang di Puskesmas	100%	100%	100%	Ka TU BLUD Puskesmas
64	Adanya apoteker di Puskesmas	Jumlah apoteker minimal 1 orang di pusksesmas	100%	100%	100%	Ka TU BLUD Puskesmas
65	Persentase alat kesehatan terpenuhi	(Jumlah alat Kesehatan terpenuhi / jumlah alat Kesehatan yang dibutuhkan sesuai standar) x 100%	100%	100%	100%	Ka TU BLUD Puskesmas
66	Persentase sarana prasarana terpenuhi	(Jumlah sarana prasarana terpenuhi / jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai standar) x 100%	100%	100%	100%	Ka TU BLUD Puskesmas
67	Persentase obat terpenuhi	(Jumlah obat terpenuhi / jumlah obat yang dibutuhkan kebutuhan) x 100%	100%	100%	100%	Ka TU BLUD Puskesmas

8 ✓

BAB VI

PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penerapan BLUD pada Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis

Rencana strategis BLUD merupakan rencana lima tahunan Puskesmas sebagaimana yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas. Rencana strategis 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.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'Z' followed by a checkmark-like shape.

WALIKOTA SOLOK

ZUL ELFIAN UMAR



SEKRETARIAT DAERAH KOTA SOLOK

BAGIAN HUKUM

Jl. Lubuk Sikarah Nomor 89 Telp. (0755) 20084 Solok

Solok, Juni 2023

Nomor : 180/ /HUK-2023

NOTA PENGAJUAN KONSEP NASKAH DINAS

Disampaikan dengan hormat:

Kepada Yth. : Bapak Walikota Solok
Melalui : 1. Bapak Sekretaris Daerah Kota Solok
 2. Bapak Asisten Pemerintahan dan Kesra
Dari : Bagian Hukum
Tentang : Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit
 Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat
 Tanah Garam

OPD Pemrakarsa : Dinas Kesehatan
Lampiran : 1 (satu) berkas
Untuk mohon : Peraturan Walikota Solok tentang Rencana Strategis
tanda tangan atas : Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis
 Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Tanah Garam

DISPOSISI PIMPINAN

KEPALA BAGIAN HUKUM


DENI HARIATIS, SH, MH
NIP. 19811201 200501 2 010