



WALI KOTA SOLOK
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN WALI KOTA SOLOK
NOMOR 11 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
NAN BALIMO

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 Nan Balimo;

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 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 NAN BALIMO.

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 Nan Balimo.
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 ketentuan 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 analisis bisnis.

BAB II
KEDUDUKAN RENSTRA BLUD
Pasal 2

- (1) Renstra BLUD Tahun 2023-2028 adalah Renstra BLUD Puskesmas Nan Balimo.
- (2) Renstra BLUD Puskesmas Nan Balimo sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman BLUD dalam penyusunan rencana kerja dan rencana bisnis anggaran BLUD.
- (3) Dokumen Renstra BLUD Puskesmas Nan Balimo 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 Nan Balimo sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 memuat:
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategi dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (2) Rencana pengembangan layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah:
 - a. keanekaragaman;
 - b. pengembangan pasar;
 - c. pengembangan produk;
 - d. integrasi vertikal;
 - e. pengembangan jenis pelayanan;
 - f. peningkatan sarana prasarana pelayanan; dan
 - g. peningkatan mutu sumber daya manusia pelayanan.
- (3) Strategi dan arah kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah meningkatkan kesehatann 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:
- a. program pengelolaan kesehatan masyarakat;
 - b. program pengelolaan kesehatan perorangan; dan
 - c. program pengelolaan administrasi manajemen.
- (5) Rencana keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah:
- a. operasional anggaran pendapatan belanja Daerah;
 - b. bantuan operasional kesehatan;
 - c. kapitasi jaminan kesehatan nasional; dan
 - d. non kapitasi.

Pasal 4

Renstra BLUD Puskesmas Nan Balimo sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

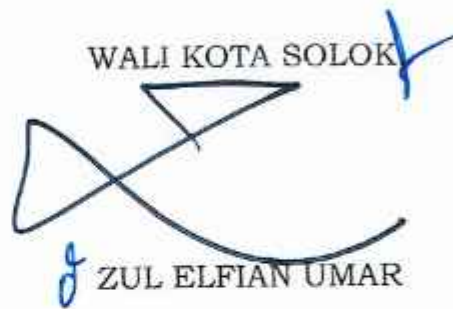
- a. BAB I : PENDAHULUAN
- b. BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS
- c. BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS *
- d. BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIAJAKAN
- e. BAB V : RENCANA KEUANGAN
- f. BAB VI : PENUTUP

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 penempatannya 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,


SYAIFUL A.

BERITA DAERAH KOTA SOLOK TAHUN 2023 NOMOR 11.....

LAMPIRAN

PERATURAN WALIKOTA SOLOK

NOMOR : 11 TAHUN 2023

TENTANG :

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM
DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT NAN BALIMO

RENCANA STRATEGI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
PUSKESMAS KAMPAI NAN BALIMO

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 arahan 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 (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 staff Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.
- 4.

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 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.

2 ✓

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

2 ✓

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

Puskesmas Nan Balimo merupakan Puskesmas Induk yang ada di kecamatan terletak di Jl.Batuang Baraia Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok terletak di sebelah utara Kota Solok.

Puskesmas Nan Balimo ditetapkan menjadi Puskesmas Rawat Jalan dan mempunyai surat Izin Operasional yang ditetapkan oleh pemerintah dan perizinan Nomor 503/05/I.OP/DPM-PTSP/VIII/2020 Tentang Izin Operasional Puskesmas.

Puskesmas Nan Balimo Kota Solok berlokasi di Jl.Batuang Baraia Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solokdengan wilayah kerja sebanyak 2 Kelurahan di Wilayah Kecamatan Tanjung Harapan.Puskesmas Nan Balimo didukung jaringan bawahnya sebanyak 4 Pustu, 2 Poskeskel, 11 Posyandu Balita serta 4 Posyandu Lansia serta jejaring BPS dan BPM.

Puskesmas Nan Balimo sebagai puskesmas non rawatan mempunyai ruang yaitu :

A	Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis (RPRM)
B	Ruang Pemeriksaan Lansia (RPL)
C	Ruang Konseling Gizi dan Sanitasi (RK)
D	Ruang Pemeriksaan Umum (RPU)
E	Ruang pemeriksaan MTBS/Anak (RMTBS)
F	Ruang Pemeriksaan Gigi (RPG)
G	Ruang Laboratorium (RLAB)
H	Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu (RPKI)
I	Ruang Pelayanan KB (RPKB)
J	Ruang Imunisasi (RI)
K	Ruang Tata Usaha (RTU)
L	Ruang Pelayanan Farmasi (RPF)
M	Ruang Gawat Darurat (RGD)

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan strata/tingkat pertama Puskesmas Nan Balimo bertanggungjawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan

Masyarakat (UKM) tingkat pertama berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2004 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Upaya Kesehatan Perorangan yaitu pelayanan yang bersifat pribadi (*Private goods*), dengan tujuan utama penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit melalui pelayanan rawat jalan, Sedangkan Upaya Kesehatan Masyarakat adalah pelayanan yang bersifat Publik (*Public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Nan Balimomeliputi :

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

1. Upaya Promosi Kesehatan
2. Upaya Kesehatan Lingkungan
3. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - Keluarga Berencana
 - Kesehatan Reproduksi
4. Upaya Gizi
5. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Kusta
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - Pencegahan dan Pengendalian Imunisasi
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - Surveilans
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diare
 - Kesehatan Jiwa
6. Perawatan Kesehatan Masyarakat

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

1. Kesehatan Usia Lanjut
2. Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
3. Usaha Kesehatan Sekolah
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
5. Pengobatan Tradisional Komplementer
6. Kesehatan Kerja dan Olah Raga

7. Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
8. Kesehatan Indra
9. Kesehatan Mata/Haji
10. Tim Reaksi Cepat

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Nan Balimo meliputi:

a. Rawat Jalan

1. Ruang Pendaftaran dan Rekam Medis
2. Poli Umum dan Pandu PTM
3. Poli Lanjut Usia (Lansia)
4. Poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)
5. Poli Pelayanan Kesehatan Ibu
6. Poli Pelayanan Kesehatan Anak / MTBS
7. Poli Pelayanan KB / IVA
8. Poli Imunisasi
9. Ruang Konseling Gizi
10. Ruang Laktasi
11. Ruang Konseling Sanitasi
12. Poli Pemeriksaan Gigi
13. Poli Pemeriksaan Penyakit Menular (TB, IMS-HIV)
14. Ruang Klinik Berhenti Merokok (KBM) / Akupressure
15. Ruang Apotek
16. Ruang Gudang Obat
17. Ruang Laboratorium
18. Ruang UGD

b. Pelayanan Gawat Darurat

Selain itu Puskesmas Nan Balimo juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan gawat darurat

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Nan Balimo telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain :

- Libero Uno (Klinik Berhenti Merokok)
- Asman Surga(Asuhan Mandiri Akupressure dan Toga)
- Respect TB(Penjaringan Suspect TB)
- Baralek Cetar(Bangun Rumah Tangga Intelek Cerdas Sehat dan Pintar)

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur organisasi adalah bagan yang menggambarkan tata hubungan kerja antar bagian dan garis kewenangan, tanggungjawab dan komunikasi dalam pelayanan dan penunjang pelayanan.

Puskesmas Nan Balimo merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Solok yang bertanggung jawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama di wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Harapan, dimana tata kerjanya diatur melalui peraturan daerah Kota Solok Nomor 20 Tahun 2022 tanggal tiga puluh bulan Mei Tahun 2022 Tentang perangkat daerah Kota Solok, tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Solok yang ditindaklanjuti dengan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 188.4/821/DKes/VI/2022 tanggal delapan bulan Juni tahun 2022 tentang Petunjuk Pelaksana Peraturan Walikota Solok tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan dan Tugas Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Solok.

Puskesmas Nan Balimo mempunyai tugas melaksanakan pelayanan pembinaan dan pengembangan Upaya Kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di Kecamatan Tanjung Harapan sesuai dengan kedudukan dan/atau wilayah kerja dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Struktur Organisasi dan uraian tugas Puskesmas dalam rangka PPK BLUD disajikan dalam dua kondisi, yaitu kondisi sebelum dan sesudah menerapkan pengelolaan Keuangan BLUD, sebagai berikut:

a. Struktur Organisasi dan uraian tugas sebelum penerapan BLUD

1. Struktur Organisasi

Sebelum penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Puskesmas Nan Balimo merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Solok.

Struktur Organisasi Puskesmas Nan Balimo berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok No. 188.4/821/DKes/VI/2022 tanggal Delapan bulan Juni tahun

2022 dimana dalam struktur tersebut telah mengakomodasi Permenkes Nomor 43 tahun 2019.

- b. Struktur organisasi Puskesmas Nan Balimo Kota Solok terdiri dari Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, dan Penanggung Jawab upaya/kegiatan Puskesmas. Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab, Penanggung Jawab didukung oleh pelaksana upaya/kegiatan.

Kepala Puskesmas menetapkan Penanggung Jawab dan pelaksana upaya/kegiatan serta uraian tugas dan tanggung jawabnya di Puskesmas, berdasarkan uraian tugas dan tanggung jawab serta kriteria yang ditetapkan Dinas Kesehatan daerah kabupaten/kota dan hasil kredensial tenaga kesehatan oleh Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/Kota.

Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/Kota dalam menetapkan uraian tugas dan tanggung jawab serta kriteria mengacu pada Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) program terkait, dengan mempertimbangkan kondisi sumber daya manusia yang tersedia.

Pola Struktur Organisasi Puskesmas yang dapat dijadikan acuan di Puskesmas Nan Balimo adalah sebagai berikut :

1) Kepala Puskesmas

Kriteria Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan ini (**Permenkes Nomor 43 Tahun 2019**)

2) Sub Bagian Tata Usaha

Kriteria Sub Bagian Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan D3 yang memahami administrasi keuangan dan Sistem Informasi Kesehatan. Sub Bagian Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator Tim Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, Kepegawaian, Rumah Tangga dan Keuangan.

3) Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat membawahi :

1. Pelayanan Promosi Kesehatan
2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
3. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM
4. Pelayanan Gizi yang bersifat UKM
5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

6. Pelaksana keperawatan Kesehatan Masyarakat
- 4) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain :
- Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - Pelayanan Kesehatan tradisional komplementer
 - Pelayanan Kesehatan olahraga
 - Pelayanan Kesehatan Kesehatan kerja
 - Pelayanan Kesehatan lainnya
- 5) Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium, membawahi beberapa kegiatan seperti :
- Pelayanan Pemeriksaan Umum
 - Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
 - Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP
 - Pelayanan Gawat Darurat
 - Pelayanan Gizi yang bersifat UKP
 - Pelayanan Kefarmasian
 - Pelayanan Laboratorium
- 6) Penanggung Jawab Jaringan pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas, yang membawahi :
- Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
- Puskesmas Pembantu (Pustu)
 - Puskesmas Keliling
 - Praktik Bidan Swasta
 - Jejaring Puskesmas
- 7) Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
- 8) Penanggung Jawab Mutu
- c. Hubungan antar Struktur Organisasi menurut **Permenkes Nomor 75 tahun 2014** sebagai berikut
- Kedudukan Struktur Organisasi Puskesmas dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas Nan Balimo berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis dibawah Organisasi perangkat daerah Dinas Kesehatan sebagai unsur pelaksana teknis, Puskesmas Nan Balimo melaksanakan kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang tertentu, kegiatan teknis operasional

puskesmas secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat, kegiatan teknis penunjang dilaksanakan untuk mendukung pelaksanaan tugas organisasi induk yaitu Dinas Kesehatan dengan gambaran hubungan sebagai berikut:

- a) Sekretariat Dinas Kesehatan
Dilaksanakan oleh bagian Tata Usaha Puskesmas meliputi administrasi dan kepegawaian, pengelola sarana prasarana dan pengelola keuangan.
 - b) Bidang Pelayanan Kesehatan
Dilaksanakan oleh Penanggung Jawab dan pelaksana UKP, kefarmasian dan Laboratorium serta Penanggung Jawab jaringan dan jejaring puskesmas
 - c) Bidang Kesehatan Masyarakat
Dilaksanakan oleh Penanggung Jawab UKM dan UKM Pengembangan Puskesmas
 - d) Bidang Pencegahan dan Penegndalian penyakit
Dilaksanakan oleh Penanggung Jawab UKM dan UKM Pengembangan Puskesmas
 - e) Bidang Sumber Daya Kesehatan
Dilaksanakan oleh Penanggung Jawab sarana prasarana alat kesehatan, Penganggung Jawab kepegawaian dan Penanggung Jawab kefarmasian
Sebagai Unit Pelaksana Teknis Kepala Puskesmas bertanggung jawab langsung kepada KepalaDinas Kesehatan
2. Kedudukan Kepala Puskesmas dan Sub Bagian Tata Usaha,
Kepala Puskesmas berwewenang memberikan penugasan kepada Sub Bagian Tata Usaha dan Pegawai Puskesmas lainnya, Sub BagianTata Usaha bertanggung jawab langsung terhadap KepalaPuskesmas, Penanggung Jawab dan Pelaksana UKM Essensial dan Pengembangan, Penanggung Jawab dan Pelaksana UKP, Kefarmasian dan Laboratorium serta Penanggung Jawab dan Pelaksana Jaringan dan Jejaring Puskesmas bertanggung jawab langsung kepada KepalaPuskesmas.
 3. KedudukanPenanggung Jawab dan Pelaksana Teknis Kegiatan,
Penanggung Jawab UKM essensial dan UKM Pengembangan berkedudukan sebagai Koordinator Pelaksana kegiatan UKM

Esensial dan Pengembangan, Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium berkedudukan sebagai Koordinator Pelaksana kegiatan UKP dan Penanggung Jawab Jejaring dan Jaringan Puskesmas berkedudukan sebagai Koordinator Pelaksana Teknis Kegiatan, Penanggungjawab UKM Esensial dan UKM pengembangan berkedudukan sebagai Koordinator Pelaksana kegiatan UKM esensial dan pengembangan, Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium berkedudukan sebagai Koordinator pelaksanaan kegiatan UKP dan penunjang, Penanggung Jawab jejaring dan jaringan Puskesmas berkedudukan sebagai koordinator pelaksana kegiatan pembinaan jejaring di wilayah kerja Puskesmas dan pelaksanaan jaringan Pustu dan Poskeskel di wilayah kerja Puskesmas, Penanggung Jawab dan pelaksana UKM,UKP dan jaringan berada dalam garis koordinasi untuk mengkoordinasikan masing-masing kegiatan secara lintas Program

4. Tugas Pokok dan Fungsi

a. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas berada dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan dan secara operasional bertanggung jawab kepada camat di wilayah kerjanya, Kepala Puskesmas memiliki Tugas Pokok mengkoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dan melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Fungsi Kepala Puskesmas adalah :

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
- b. Melaksanakan pemberdayaan kesehatan masyarakat, melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama melalui UKM dan UKP
- c. Melaksanakan pengelolaan keuangan
- d. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kerja
- e. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang Tugasnya.

b. Sub Bagian Tata Usaha

Tata Usaha dipimpin oleh tenaga struktural, Sub Bagian Tata Usaha yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas, Sub Bagian Tata Usaha memiliki tugas pokok melaksanakan kegiatan pengelolaan keuangan umum dan kepegawaian serta perencanaan, pencatatan dan pelaporan dan melaporkan kepada Kepala Puskesmas

- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat dan puskesmas UKM dan perkesmas dilaksanakan oleh tenaga medis, kesehatan lainnya dan tenaga kesehatan fungsional lainnya yang dikoordinir oleh Penanggung Jawab UKM dan Perkesmas, Penanggung Jawab UKM dan perkesmas bertugas mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan UKM dan perkesmas bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan, Kefarmasian dan Laboratorium, UKP Kefarmasian dan Laboratorium dilaksanakan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan fungsional lain sesuai bidang keahliannya yang dikoordinir oleh penanggung jawab UKP kefarmasian dan laboratorium, Penanggung Jawab UKP kefarmasian dan laboratorium bertugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan UKP dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.
- e. Penanggung Jawab jaringan pelayanan dan jejaring Fasyankes jaringan pelayanan kesehatan di Puskesmas dilaksanakan oleh tenaga fungsional medis lainnya dan struktural administratif yang dikoordinir oleh Penanggung Jawab jaringan pelayanan dan jejaring Fasyankes jaringan yang bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab jaringan pelayanan dan jejaring Fasyankes memiliki tugas pokok mengkoordinasikan pelayanan kesehatan di jaringan pelayanan dan jejaring Pustu dan poskeskel, serta mengkoordinasikan kegiatan jaringan fasyankes di wilayah kerja Puskesmas dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.
- f. Puskesmas Pembantu
Puskesmas pembantu dipimpin oleh seorang Penanggung Jawab puskesmas pembantu yang merupakan tenaga

fungsional medis, Penanggung Jawab puskesmas pembantu bertugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerjapustu dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas

- g. Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel) dipimpin oleh seorang Penanggung Jawab Poskeskel yang merupakan tenaga fungsional kesehatan lainnya, Penanggung Jawab poskeskel bertugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah Poskeskel dan bertanggungjawab kepada Kepala Puskesmas dan secara administratif bertanggung jawab kepada Lurah.

5. Uraian Tugas

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

a. Kepala Puskesmas mempunyai Tugas :

- Menyusun rencana kegiatan/rencana kerja Puskesmas
- Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis Puskesmas
- Menyusun dan menetapkan kebijakan operasional dan kinerja Puskesmas
- Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan Puskesmas
- Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan kegiatan manajemen Puskesmas
- Melaksanakan penegendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat
- Melaksanakan pemantauan dan evaluasi dan pelaporan kegiatan Puskesmas

b. Sub Bagian Tata Usaha mempunyai Tugas :

- Menyusun rencana kegiatan Tata Usaha
- Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat.

- Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat
 - Menyusun pedoman kerja, tata kerja, prosedur dan indikator kerja puskesmas
 - Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumah tanggaan, prasarana dan sarana serta hubungan masyarakat.
 - Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan Puskesmas
 - Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen Puskesmas
 - Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan sub bagian Tata Usaha
- c. Penanggung Jawab UKM
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM puskesmas
 - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM
 - Melakukan Evaluasi cakupan kinerja dan mutu kegiatan UKM
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- d. Penanggung Jawab UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP Puskesmas
 - Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
 - Melakukan Evaluasi cakupan kinerja dan mutu kegiatan UKP
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- e. Penanggung Jawab jaringan 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 di jaringan pelayanan kesehatan

- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
 - Melakukan evaluasi cakupan kinerja dan mutu kegiatan UKM dan UKP di Jaringan pelayanan kesehatan
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- f. Pelaksana perencanaan dan pelaporan
- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam menyusun perencanaan kegiatan 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 bahan laporan
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- g. Kegiatan 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 pengadministrasi keuangan
 - Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- h. Pelaksana Umum dan 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 kepegawaian, sarana kegiatan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melaksanakan kegiatan kegiatan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum

- Melakukan analisis kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
 - Menyusun rencana usulan kegiatan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melakukan evaluasi dan pelaporan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- i. Pelaksana UKM
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
 - Menyusun pedoman kerja dan prosedur Kerja UKM
 - Menyusun perencanaan kegiatan UKM, rencana usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM
 - Melaksanakan Evaluasi hasil kegiatan
- j. Penanggung Jawab Ruang UKP
- Mengkordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan
 - Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
 - Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan
 - Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
 - Melaksanakan pemenuhan indikator Mutu kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan
- k. Pelaksana Pelayanan UKP
- Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
 - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 - Melakukan pencatatan dan pelaporanm hasil kegiatan pelayanan
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab pelayanan
- l. Penanggung Jawab Pustu dan Poskeskel
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
 - Menyusun pedomen kerja dan prosedur kerja

- Menyusun perencanaan kegiatan, rencana usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan
 - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 - Melaksanakan evaluasi kegiatan pelayanan
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- m. Pelaksana Pustu dan Poskeskel
- Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan
 - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 - Melakukan pencatan dan pelaporan hasil kegiatan
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab .
- d. Struktur Organisasi, Pembina dan Pengawas serta uraian tugas setelah penerapan BLUD
1. Struktur Organisasi
- Dalam rangka penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), organisasi puskesmas perlu disesuaikan berdasarkan **Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018** tentang Badan Layanan Umum Daerah.
- Susunan Organisasi dalam penerapan pengelolaan Keuangan, pejabat pengelola Badan Layanan Umum Daerah terdiri dari :
- a) Pemimpin BLUD
 - b) Pejabat Keuangan
 - c) Pejabat Teknis
- Pejabat pengelola BLUD puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh Walikota, pemimpin BLUD Puskesmas bertanggung Jawab kepada pemimpin BLUD Puskesmas.

2. Sumber Daya Puskesmas

a) Sumber Daya Manusia

Pengelolaan Sumber daya manusia merupakan pengaturan dan pengambilan kebijakan yang jelas terarah, dan berkesinambungan mengenai sumber daya manusia pada suatu organisasi dalam rangka memenuhi kebutuhannya baik pada jumlah maupun kualitas yang paling menguntungkan sehingga organisasi dapat mencapai tujuan secara efisien, efektif dan ekonomis. Organisasi modern menempatkan

karyawan pada posisi terhormat yaitu sebagai aset berharga (*Brainware*) sehingga perlu dikelola dengan baik mulai penerimaan selama aktif bekerja maupun setelah purna tugas.

Pengelolaan Sumber Daya Manusia meliputi : ABK

Tabel 2.1
Profil Ketenagaan di Puskesmas Nan Balimo

No	Jabatan	Jenjang	NAN BALIMO				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			ASN	Non ASN			
1.1	Apoteker	Ahli Muda	1	0	1	0	S
1.2	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
2.1	Perekam Medis	Pelaksana Lanjutan	1	0	2	-1	K
3.1	Nutrisisionis	Penyelia	1	0	1	0	S
3.2	NUTRISIONIS	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
4.1	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana Lanjutan	1	0	2	-1	K
5.1	Asisten Apoteker	Penyelia	1	0	1	0	S
6.1	Bidan	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
6.2	Bidan	Penyelia	2	0	2	0	S
6.3	Bidan	Mahir	4	0	4	0	S
6.4	Bidan	Terampil	4	5	9	-5	K
6.5	Bidan	Ahli Muda	2	0	2	0	S
7.1	Dokter	Ahli Pertama	3	0	5	-2	K
8.1	Dokter Gigi	Ahli Pertama	1	1	2	-1	K
9.1	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	0	2	2	-2	K
10.1	Perawat	Mahir	1	0	1	0	S
10.2	Perawat	Ahli Pertama	3	0	3	0	S

10. 3	Perawat	Terampil	6	4	10	-4	K
10. 4	Perawat	Penyelia	4	0	4	0	S
10. 5	Perawat	Ahli Madya	2	0	2	0	S
11. 1	Sanitarian	Penyelia	1	0	1	0	S
12. 1	Pembimbing Kesehatan Kerja	Ahli Madya	1	0	1	0	S
13. 1	Teknisi Elektromedik	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
14. 1	Terapis Gigi dan Mulut	Terampil	0	1	1	-1	K
15. 1	Refraksionis Optisien/Optometeris	Pelaksana	0	1	1	-1	K
16. 1	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
17. 1	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
18. 1	Pengadministrasi Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
19. 1	Analisis Layanan Umum	Jabatan Pelaksana	1	0	1	0	S

Sumber : SiSDMK Puskesmas Nan Balimo Tahun 2022

b) Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Nan Balimo 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 Nan Balimo dari berbagai sumber dana:

Tabel 2.2
Sumber Daya Keuangan Puskesmas Nan Balimo

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	184.140.316
2	BOK	402.650.000	356,140,325	236,918,250	216,715,000	336.283.000
3	JKN	322,759,192	345,228,675	358,505,005	402,858,312	451.628.529

c) Sumber Daya Sarana dan Prasarana

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

Puskesmas Nan Balimo belum memiliki mobil jenazah, dan sudah memiliki ambulans yang memadai dan melayani rujukan kegawatdaruratan.

Tabel 2.3
Sumber Daya Sarana dan Prasarana

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.	Motor Operasional	13	13		
7.	Alat Kesehatan	547	547		

e ✓

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

Hasil kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu UKM Essensial dan UKM Pengembangan. Berikut capaian kinerja UKM Puskesmas Nan Balimo tahun 2020, 2021 dan 2022 dapat kami sajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.4

**Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Essensial
Puskesmas Nan Balimo Tahun 2020**

No	Upaya Kesehatan Wajib	Pencapaian (%)	Target Kinerja	Keterangan
1	Program Promkes	100%	Baik	Baik $\geq$ 91% Cukup 81-90% Rendah $\leq$ 80%
2	Program Kesling	119%	Baik	
3	Program Ibu / KB	90%	Cukup	
4	Program Anak	101%	Baik	
5	Program Gizi	102%	Baik	
6	Program P2	67%	Rendah	
	- Imunisasi	78%	Rendah	
	- TB	0%	Rendah	
	- Surveilans	124%	Baik	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan rata-rata nilai kinerja Upaya Kesehatan Essensial yaitu 89% dapat disimpulkan bahwa Target Kinerja Upaya Kesehatan Essensial Puskesmas Nan Balimo tahun 2020 termasuk pada kategori Cukup.

Tabel 2.5

**Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan
Puskesmas Nan Balimo Tahun 2020**

No	Upaya Kesehatan Pengembangan	Pencapaian (%)	Target Kinerja	Keterangan
1	Program UKS/UKGS/UKGM	0%	Rendah	Baik $\geq$ 91% Cukup 81-90% Rendah $\leq$ 80%
	- Cakupan skrining SD	0%	Rendah	
	- Cakupan skrining SMP/SMA	0%	Rendah	

	- Cakupan pelaksanaan sikat gigi massal	0%	Rendah	
2	Program Perkesmas	100%	Baik	
3	Program PTM			
	- Cakupan deteksi dini Ca.Mamae dan Servik	20%	Rendah	
4	Program Lansia	100%	Baik	
5	Program PKPR	100%	Baik	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan rata-rata nilai kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan yaitu 64% dapat disimpulkan target kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan Puskesmas Nan Balimo pada kategori Rendah.

Tabel 2.6

**Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Essensial
Puskesmas Nan Balimo Tahun 2021**

No	Upaya Kesehatan Wajib	Pencapaian (%)	Target Kinerja	Keterangan
1	Program Promkes	100%	Baik	Baik $\geq$ 91% Cukup 81-90% Rendah $\leq$ 80%
2	Program Kesling	120%	Baik	
3	Program Ibu / KB	174%	Baik	
4	Program Anak	98%	Baik	
5	Program Gizi	95%	Baik	
6	Program P2	60%	Rendah	
	- Imunisasi	65%	Rendah	
	- TB	23%	Rendah	
	- Surveilans	93%	Baik	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan rata-rata nilai kinerja Upaya Kesehatan Essensial yaitu 96% dapat disimpulkan bahwa Target Kinerja Upaya Kesehatan Essensial Puskesmas Nan Balimo tahun 2020 termasuk pada kategori Baik.

Tabel 2.7
Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan
Puskesmas Nan Balimo Tahun 2021

No	Upaya Kesehatan Pengembangan	Pencapaian (%)	Target Kinerja	Keterangan
1	Program UKS/UKGS/UKGM	71%	Rendah	Baik $\geq$ 91% Cukup 81-90% Rendah $\leq$ 80%
	- Cakupan skrining SD	98%	Baik	
	- Cakupan skrining SMP/SMA	85%	Cukup	
	- Cakupan pelaksanaan sikat gigi massal	0%	Rendah	
2	Program Perkesmas	100%	Baik	
3	Program PTM			
	- Cakupan deteksi dini Ca.Mamae dan Servik	100%	Baik	
4	Program Lansia	100%	Baik	
5	Program PKPR	100%	Baik	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan rata-rata nilai kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan yaitu 94% dapat disimpulkan target kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan Puskesmas Nan Balimo pada kategori Baik.

Tabel 2.8
Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Essensial
Puskesmas Nan Balimo Tahun 2022

No	Upaya Kesehatan Wajib	Pencapaian (%)	Target Kinerja	Keterangan
1	Program Promkes	100%	Baik	Baik $\geq$ 91% Cukup 81-90% Rendah $\leq$ 80%
2	Program Kesling	120%	Baik	
3	Program Ibu / KB	174%	Baik	
4	Program Anak	98%	Baik	
5	Program Gizi	95%	Baik	

6	Program P2	60%	Rendah	
	- Imunisasi	65%	Rendah	
	- TB	23%	Rendah	
	- Surveilans	93%	Baik	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan rata-rata nilai kinerja Upaya Kesehatan Essensial yaitu 96% dapat disimpulkan bahwa Target Kinerja Upaya Kesehatan Essensial Puskesmas Nan Balimo tahun 2020 termasuk pada kategori Baik.

Tabel 2.9

**Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan
Puskesmas Nan Balimo Tahun 2022**

No	Upaya Kesehatan Pengembangan	Pencapaian (%)	Target Kinerja	Keterangan
1	Program UKS/UKGS/UKGM	71%	Rendah	Baik $\geq$ 91% Cukup 81-90% Rendah $\leq$ 80%
	- Cakupan skrining SD	98%	Baik	
	- Cakupan skrining SMP/SMA	85%	Cukup	
	- Cakupan pelaksanaan sikat gigi massal	0%	Rendah	
2	Program Perkesmas	100%	Baik	
3	Program PTM			
	- Cakupan deteksi dini Ca.Mamae dan Servik	100%	Baik	
4	Program Lansia	100%	Baik	
5	Program PKPR	100%	Baik	

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Penduduk diwilayah kerja Puskesmas Nan Balimo 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 Nan Balimo dan jaringannya.

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

Berikut gambaran kenaikan kunjungan rawat jalan di Puskesmas nan Balimo setiap tahun :

Tabel 2.4

Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas Nan Balimo

No	Unit Layanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1.	Puskesmas Nan Balimo	15058	15427	11870	13931	9856
2.	Pustu Tembok	1682	1980	1344	1474	1418
3.	Pustu Gelanggang Betung	1351	1368	1191	1200	1026
4.	Poskeskel Nan Balimo	776	637	386	527	511
5.	Pustu Laing Pasir	572	554	489	395	308
6.	Pustu Laing Taluak	1146	1187	1011	945	857
7.	Poskeskel Laing	379	461	375	395	464

Tabel 2.5

Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas Nan Balimo

No	Unit Layanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1.	Poli Lansia	843	1283	1036	1464	2.204
2.	Poli Umum	5115	4638	3569	4678	4.354
3.	Poli KIA	1358	1597	1186	1463	1.457
4.	Poli Gigi	616	615	359	508	405
5.	Poli KB	669	485	413	172	303
6.	Imunisasi	364	397	217	400	165
7.	IGD	187	225	294	280	210

e V

Kunjungan tiap poli digambarkan pada grafik berikut ini:

Grafik 2.1

Gambaran Kunjungan Poli Lansia



Berdasarkan grafik 2,1 di atas dapat dilihat adanya kenaikan jumlah kunjungan di poli lansia setiap tahunnya kecuali pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kunjungan karena adanya pandemi Covid-19.

Grafik 2.2

Gambaran Kunjungan Poli Umum



Berdasarkan grafik 2,2 di atas dapat dilihat adanya penurunan jumlah kunjungan sakit di poli umum setiap tahunnya terutama pada tahun 2020 karena masa pandemi Covid-19.

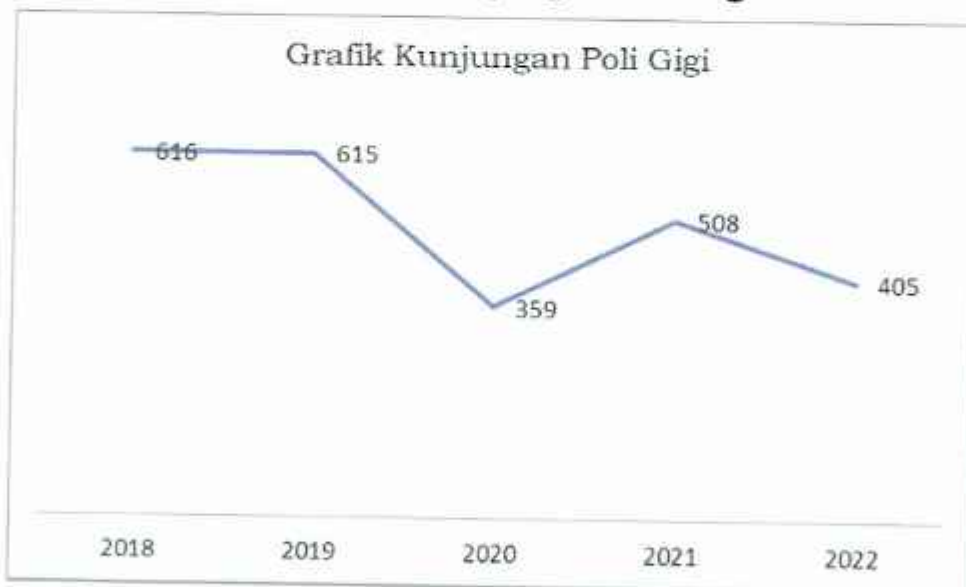
8 ✓

Grafik 2.3
Gambaran Kunjungan Poli KIA



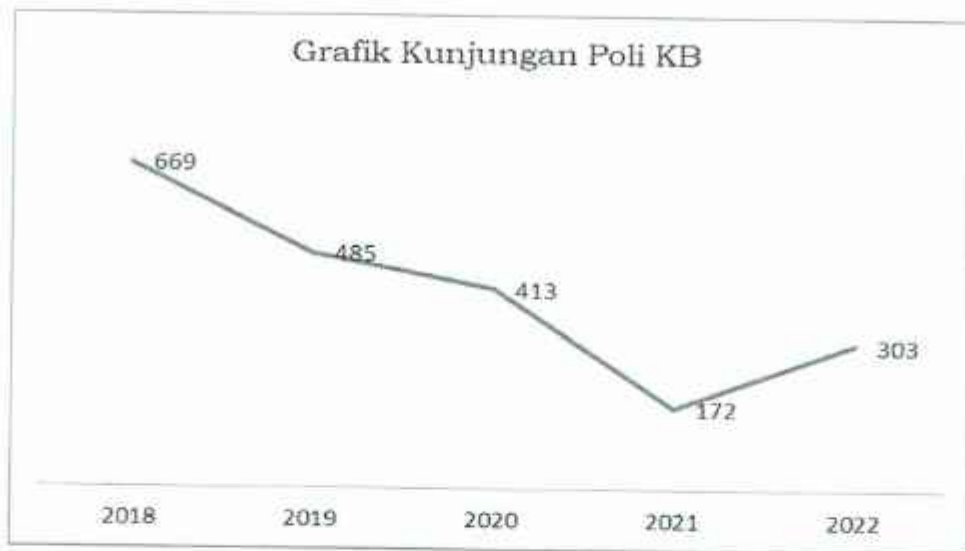
Berdasarkan grafik 2,3 di atas dapat dilihat adanya kenaikan jumlah kunjungan di poli KIA setiap tahunnya kecuali pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kunjungan karena adanya pandemi Covid-19.

Grafik 2.4
Gambaran Kunjungan Poli Gigi



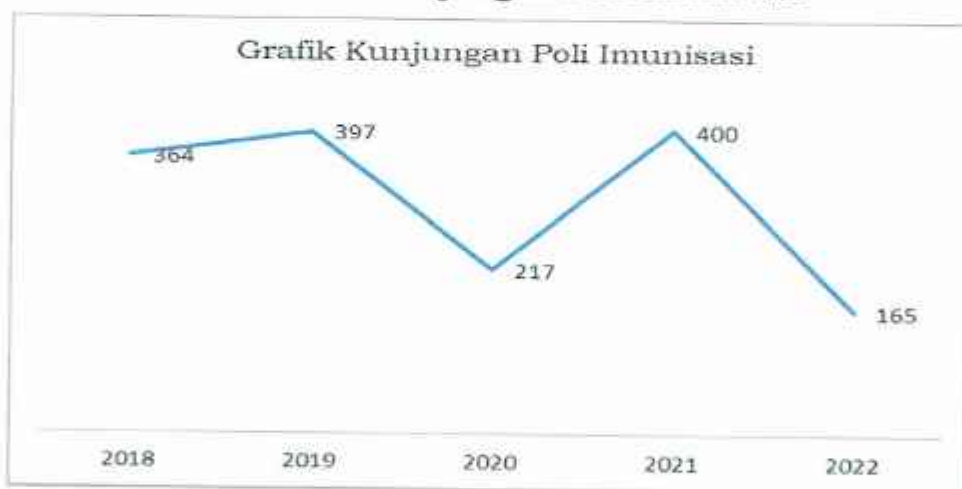
Berdasarkan grafik 2,4 di atas dapat dilihat adanya kenaikan jumlah kunjungan di poli gigi setiap tahunnya kecuali pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kunjungan karena adanya pandemi Covid-19.

Grafik 2.5
Gambaran Kunjungan Poli KB



Berdasarkan grafik 2,5 di atas dapat dilihat terjadi penurunan jumlah kunjungan di poli KB setiap tahunnya kecuali pada tahun 2022 terjadi kenaikan dari kunjungan sebelumnya dikarenakan adanya kegiatan Safari KB.

Grafik 2.6
Gambaran Kunjungan Poli Imunisasi



Berdasarkan grafik 2,6 di atas dapat dilihat adanya kenaikan jumlah kunjungan di poli imunisasi setiap tahunnya kecuali pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kunjungan karena adanya pandemi Covid-19.

Grafik 2.7
Gambaran Kunjungan UGD



Berdasarkan grafik 2,7 di atas dapat dilihat adanya kenaikan jumlah kunjungan di UGD setiap tahunnya.

3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Nan Balimo melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Nan Balimo cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai 89,84% pada tahun 2020.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS NAN BALIMO

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo yang berada dikawasan perkotaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi, memiliki potensi berbagai masalah Kesehatan. Selain itu, terdapat juga peluang yang besar untuk penyesaiannya.

Beberapa masalah Kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Nan Balimo pada tahun 2021 diantaranya sebagai berikut:

Penyakit Menular

Beberapa masalah penyakit menular yang masih menjadi masalah diwilayah kerja Puskesmas Nan Balimo adalah:

- Rendahnya penemuan NDR
- Rendahnya proporsi suspek yang diperiksa dahaknya
- Tingginya kasus DBD

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Kepadatan penduduk yang tinggi	1. Tingginya kunjungan rawat jalan puskesmas
2. Fasyankes swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM	2. Adanya jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin
3. Populasi beresiko yang bersembunyi dan belum terjangkau	
4. Lingkungan dan paparan pencemaran	

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular diwilayah kerja Puskesmas Nan Balimo diantaranya:

- Masih rendahnya cangkupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus
- Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
- Tingginya prevalensi obesitas dan resiko penyakit tidak menular lainnya.

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

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Nan Balimo dengan jejaring 4 (Empat) Puskesmas Pembantu serta 2 (dua) poskeskel bersaing dengan beberapa klinik swasta, Dokter praktek Mandiri dan Bidan Pratek Swasta yang menjadi jejaring Puskesmas Nan Balimo. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatas wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas Nan Balimo seperti : Puskesmas Tanjung Paku

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan Kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Nan Balimo 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 :

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

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat pesaingan dengan fasyankes swasta tinggi 2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibandingkan jumlah penduduk 3. Keterbatasan jumlah tenaga	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat 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 akreditasi puskesmas dan perkembangan teknologi informasi

a) Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh Puskesmas Nan Balimo 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 Nan Balimo 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 Nan Balimo 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 Nan Balimo 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 Nan Balimo seperti unit *Haematology Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit EKG untuk pemeriksaan rekam jantung, unit diagnostik vital sign untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat.

Pengadaan peralatan kedokteran berasal dari anggaran Dinas Kesehatan 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 tunggu 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 Nan Balimo adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (Keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPT Puskesmas Nan Balimo 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.

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.

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

2. Market Development (Pengembangan Pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Nan Balimo 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.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Nan Balimo 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 Nan Balimo

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 Nan Balimo 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, 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 Kota Solok melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di 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 Puskesmas Nan Balimo 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 Nan Balimo setiap tahun mengharuskan Puskesmas Nan Balimo 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 Nan Balimo akan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

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

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

- a. *E-medical record*
- b. Pojok herbal

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

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

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

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB Sensitif Obat maupun Resisten Obat yang harus meminum obat di bawah pengawasan petugas.

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 Nan Balimo perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

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

8 ✓

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS NAN BALIMO

Adapun Visi Walikota dan Wakil Walikota Terpilih Periode 2021- 2026 adalah sebagai berikut: **"Terwujudnya Kota Solok yang diberkahi, Maju dan Sejahtera melalui Pengembangan Sektor Perdagangan dan Jasa yang Modern"**. Adapun Misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih tepatnya pada Misi III yaitu Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat dengan Meningkatkan Derajat Kesehatan, Pendidikan dan Perlindungan Sosial.

Dengan memperhatikan Visi, Misi Kota Solok yang telah tertuang dalam RPJMD Kota Solok tahun 2021 - 2026, maka ditetapkan Visi Puskesmas Nan Balimo Tahun 2021 - 2026 sebagai berikut :**" Menjadi Pusat Kesehatan Masyarakat yang Unggul dan Paripurna"**

B. MISI PUSKESMAS NAN BALIMO

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

1. Memberikan layanan kesehatan prima yang berkualitas
2. Memberdayakan Sumber Daya Manusia (SDM) di Puskesmas dan Masyarakat
3. Bermitra dengan institusi dan lembaga terkait
4. Mengembangkan sarana dan prasarana kesehatan

C. TUJUAN PUSKESMAS NAN BALIMO

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.

8 U

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan Puskesmas Nan Balimo adalah sebagai berikut : “ **Mewujudkan Masyarakat Nan Balimo dan Laing Mandiri untuk Hidup Sehat** “

D. SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

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

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 di ikuti pada tabel berikut :

Tabel 4.1

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

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (Akreditasi FKTP) 2. Adanya komitmen pimpinan 3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjan EKG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium canggih)	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,

	4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana ifal) 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) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan non subsidi 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (pencegahan HIV, Kanker leher Rahim, hepatitis, tuberkolosis, dll)	internet, kebersihan dll) 4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL dll) 5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan non PNS 6. Rendahnya kemampuan puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah puskesmas
--	---	--

Faktor Eksternal

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	1. Mengoptimalkan mutu layanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi puskesmas (S1,O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat di penuhi (S3, O1) 3. Mengoptimalkan kondisi saran pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1) 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tariff pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7,O1)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W1, O1) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan puskesmas (W3,O1) 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)
2. Adanya dukungan kebijakan	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operional

daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional puskesmas	adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2, O2)	melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3, O2) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2)
3. Adanya kebijakan Universal Health Coverage (UHC) system jaminan Kesehatan Nasional	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4,O3) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5,O3) 4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di puskesmas (S8, O3)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas 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)
Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) competitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	1. Mengoptimalkan adanya system manajemen mutu akreditasi puskesmas (S1,T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan puskesmas (S6,T1) 3. Mengoptimalkan layanan program an kegiatan diluar gedung sebagai diferensiasi layana puskesmas (S8,T1)	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi jarak Fasilitas kesehatan competitor yang terlalu dekat (w1,T1) 2. Mengatasi keterbatasan puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan tekhnologi komunikasi untuk mengatasi competitor FKTP (W6,T1)
2. Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sitem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan masyarakat (S1,T2) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2)	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatsi kesadaran masyarakat tentang hokum (W5, T2)

3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah – ubah dan tidak menguntungkan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi puskesmas sebagai kebijakan JKN S1,T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah – ubah dan tidak menguntungkan (W2,T2)
---	---	--

BAB V

RENCANA KEUANGAN



Indikasi rencana program prioritas Puskesmas berisi program-program, baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah maupun untuk pemenuhan layanan Puskesmas dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan.

Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) yang ada di dalam RPJMD selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi puskesmas dalam penyusunan Renstra BLUD Puskesmas, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya.

Rencana pendanaan terdiri dari proyeksi pendapatan, proyeksi belanja dan proyeksi pembiayaan yang diperoleh dan dikeluarkan oleh Puskesmas dalam melakukan operasional aktivitas pelayanan pada 3 (tiga) tahun kedepan yang disajikan pada tabel berikut :

9 U

Tabel 5.1
RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS NAN BALIMO
TAHUN 2023 - 2025

No	Uraian	Pencapaian 2022	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun		
			2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6
Pendapatan					
1 Jasa Layanan					
a	Retribusi / Tarif Umum	10.646.000	11.710.600	12.881.660	14.169.826
b	Kapitasi JKN	454.400.150	499.840.165	549.824.182	604.806.600
2 Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD)					
	APBD	184.140.316	202.554.348	222.809.783	245.090.761
3 Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)					
a.	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	336.283.000	369.911.300	406.902.430	447.592.673
4 Lain-lain pendapatan BLUD yang sah					
a	Praktek Pendidikan			33.000.000	33.000.000
b	Puskesmas Kaji Banding			2.000.000	2.000.000
	Jumlah	985.469.466	1.084.016.413	1.227.418.055	1.346.659.860

25

TABEL 5.2
RENCANA TARGET INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS NAN
BALIMO
TAHUN 2023 - 2025

Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Capaian Awal 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan			
							2023		2024	
							Targ et	Dana	Tar get	Dana
1				2	3	5	6	7	8	9
5	1			PUSKESMAS NAN BALIMO						
				Belanja Operasional						
5	1	01	0 0 3 6 01	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan ASN	Persentase JTerpenuhi	244.488.122	100 %	268,936,934	100 %	295,830,628
5	1	02	0 0 1 1 02	Belanja Bahan-bahan Kimia	Persentase Terpenuhi					
5	1	02	0 0 1 1 10	Belanja Bahan Isi Tabung Gas	Persentase Terpenuhi	550.000	100 %	605,000	100 %	665,500
5	1	02	0 0 1 1 12	Belanja Bahan-bahan lainnya	Persentase Terpenuhi	2.048.000	100 %	2,252,800	100 %	2,478,080
5	1	02	0 0 1 1 31	Belanja Alat Listrik	Persentase Terpenuhi	6.262.000	100 %	6,888,200	100 %	7,577,020
5	1	02	0 0 1 1 24	Belanja Alat Tulis Kantor	Persentase Terpenuhi	14.213.000	100 %	15,634,300	100 %	17,197,730
5	1	02	0 0 1 1 26	Belanja Cetak	Persentase Terpenuhi	29.190.500	100 %	32,109,550	100 %	35,320,505
5	1	02	0 0 1 1 27	Belanja Benda Pos	Persentase Terpenuhi	1.500.000	100 %	1,650,000	100 %	1,815,000
5	1	02	0 0 1 1 29	Belanja Bahan Komputer	Persentase Terpenuhi	3.322.000	100 %	3,654,200	100 %	4,019,620

2 V

5	1	02	0	0	00	Belanja Alat untuk Kegiatan kantor lainnya	Persentase Terpenuhi	4,885.00	100 %	5,373,50	100 %	5,910,85
			1	1	36			0		0		0
5	1	02	0	0	00	Belanja Makan Minum	Persentase Terpenuhi	900.000	100 %	990,000	100 %	1,089,00
			1	1	43							0
5	1	02	0	0	00	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	Persentase Terpenuhi	59,919.3	100 %	65,911,3	100 %	72,502,4
			2	1	14			95		35		68
5	1	02	0	0	00	Belanja Tagihan Telepon	Persentase Terpenuhi	10,596.8	100 %	11,656,5	100 %	12,822,1
			2	1	59			53		38		92
5	1	02	0	0	00	Belanja tagihan air	Persentase Terpenuhi	6,424.99	100 %	7,067,49	100 %	7,774,24
			2	1	60			7		7		6
5	1	02	0	0	00	Belanja Tagihan Listrik	Persentase Terpenuhi	35,621.8	100 %	39,183,9	100 %	43,102,3
			2	1	61			00		80		78
5	1	02	0	0	00	Belanja pemeliharaan Kendaraan Bermotor	Persentase Terpenuhi	79,958.4	100 %	87,954,2	100 %	96,749,6
			3	2	36			19		61		87
5	1	02	0	0	01	Belanja Pemeliharaan Alat Pendingin	Persentase Terpenuhi	2,400.00	100 %	2,640,00	100 %	2,904,00
			3	2	21			0		0		0
5	1	02	0	0	04	Belanja Pemeliharaan Komputer	Persentase Terpenuhi	11,205.0	100 %	12,325,5	100 %	13,558,0
			3	2	05			00		00		50
5	1	02	0	0	00	Belanja Pemeliharaan Bangunan Kesehatan	Persentase Terpenuhi	35,000.0	100 %	38,500,0	100 %	42,350,0
			3	3	06			00		00		00
5	1	02	0	0	00	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Persentase Terpenuhi	25,479.4	100 %	28,027,4	100 %	30,830,1
			4	1	01			82		30		73
5	2					Belanja Modal						
5	2	02	0	0	00	Belanja Modal Alat Kesehatan umum lainnya	Persentase Terpenuhi	20,000.0	100 %	22,000,0	100 %	25,000,0
			7	2	05			00		00		00
5	2	02	1	0	00	Belanja modal personal computer	Persentase Terpenuhi	11,855.0	100 %	13,040,5	100 %	14,344,5
			0	1	02			00		00		50
5	2	02	1	0	00	Belanja modal computer unit lainnya	Persentase Terpenuhi	10,000.0	100 %	11,000,0	100 %	12,100,0
			0	1	03			00		00		00
5	2	02	1	0	00	Belanja Modal Peralatan	Persentase	2,900.00	100	3,190,00	100	

			0	2	05	Komputer Lainnya	Terpenuhi	0	%	0	%	3,509,000
1	02	02				Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Peorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Terpenuhi					0
1	02	02	0	2	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Persentase Terpenuhi					
1	02	02	0	2	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Terpenuhi	22.442.000	100 %	24,686,200	100 %	27,154,820
1	02	02	0	2	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase Terpenuhi	1.050.000	100 %	1,155,000	100 %	1,270,500
1	02	02	0	2	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase Terpenuhi	20.115.000	100 %	22,126,500	100 %	24,339,150
1	02	02	0	2	05	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase Terpenuhi	26.325.000	100 %	28,957,500	100 %	31,853,250
1	02	02	0	2	06	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase Terpenuhi	10.760.000	100 %	11,836,000	100 %	13,019,600
1	02	02	0	2	07	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase Terpenuhi	3.800.000	100 %	4,180,000	100 %	4,598,000
1	02	02	0	2	08	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase Terpenuhi	5.250.000	100 %	5,775,000	100 %	6,352,500
1	02	02	0	2	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Persentase Terpenuhi	9.100.000	100 %	10,010,000	100 %	11,011,000
1	02	02	0	2	10	Pengelolaan Pelayanan	Persentase	1.000.000	100	1,100,000	100	

2 V

					2		Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Terpenuhi	0	%	0	%	1,210,000
1	02	02	2	0	11		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase Terpenuhi	7.500.000	100%	8,250,000	100%	9,075,000
1	02	02	2	0	12		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase Terpenuhi	3.500.000	100%	3,850,000	100%	4,235,000
1	02	02	2	0	13		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Terpenuhi	4.900.000	100%	5,390,000	100%	5,929,000
1	02	02	2	0	15		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase Terpenuhi	34.250.000	100%	37,675,000	100%	41,442,500
1	02	02	2	0	16		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase Terpenuhi	5.930.000	100%	6,523,000	100%	7,175,300
1	02	02	2	0	17		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase Terpenuhi	3.856.000	100%	4,241,600	100%	4,665,760
1	02	02	2	0	23		Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Persentase Terpenuhi	84.705.000	100%	93,175,500	100%	102,493,050
1	02	02	2	0	25		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase Terpenuhi	20.400.000	100%	22,440,000	100%	24,684,000
1	02	05	2	0	01		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Terpenuhi	9.000.000	100%	9,900,000	100%	10,890,000

2 U

Kode	Program dan Kegiatan				Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Sum ber Dana	Pelaksana	
					2025		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (Tahun 2025)					
							Target	Dana	Targ et			Dana
5 1	2				10	11	12	13	14	15		
	Belanja Operasional									Kepala Puskesmas		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Jasa Pelayanan Kesehatan ASN				100%	325,413,690	100 %	357,955,059	JKN		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Bahan-bahan Kimia								APBD		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Bahan Isi Tabung Gas				100%	732,050	100 %	805,255	APBD		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Bahan-bahan lainnya				100%	2,725,888	100 %	2,998,477	APBD		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Alat Listrik				100%	8,334,722	100 %	9,168,194	APBD		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Alat Tulis Kantor				100%	18,917,503	100 %	20,809,253	JKN		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Cetak				100%	38,852,556	100 %	42,737,811	JKN		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Benda Pos				100%	1,996,500	100 %	2,196,150	JKN		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Bahan Komputer				100%	4,421,582	100 %	4,863,740	JKN		
5 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Belanja Alat untuk Kegiatan kantor lainnya				100%	6,501,935	100 %	7,152,129	APBD		

2 V

5	1	0	0	0	0	00	Belanja Makan Minum	100%	1,197,900	100 %	1,317,690	APBD	
5	1	0	0	0	00	00	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	100%	79,752,715	100 %	87,727,986	JKN	
5	1	0	0	0	00	00	Belanja Tagihan Telepon	100%	14,104,411	100 %	15,514,852	APBD	
5	1	0	0	0	00	00	Belanja tagihan air	100%	8,551,671	100 %	9,406,838	APBD	
5	1	0	0	0	00	00	Belanja Tagihan Listrik	100%	47,412,616	100 %	52,153,877	APBD	
5	1	0	0	0	00	00	Belanja pemeliharaan Kendaraan Bermotor	100%	106,424,656	100 %	117,067,121	APBD	
5	1	0	0	0	01	01	Belanja Pemeliharaan Alat Pendingin	100%	3,194,400	100 %	3,513,840	JKN	
5	1	0	0	0	04	05	Belanja Pemeliharaan Komputer	100%	14,913,855	100 %	16,405,241	JKN	
5	1	0	0	0	00	06	Belanja Pemeliharaan Bangunan Kesehatan	100%	46,585,000	100 %	51,243,500	JKN	
5	1	0	0	0	00	01	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	100%	33,913,191	100 %	37,304,510	JKN	
5	2						Belanja Modal						
5	2	0	0	0	00	05	Belanja Modal Alat Kesehatan umum lainnya	100%	27.000.000	100 %	30.000.000	JKN	
5	2	0	1	0	00	02	Belanja modal personal computer	100%	15,779,005	100 %	17,356,906	JKN	
5	2	0	1	0	00	03	Belanja modal computer unit lainnya	100%	13,310,000		14,641,000	JKN	
5	2	0	1	0	00	05	Belanja Modal Peralatan Komputer Lainnya	100%	3,859,900	100 %	4,245,890	JKN	
1	0	0					Program Pemenuhan Upaya				-		

2 V

1	0	0	0	0	0	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	4,658,500	100 %	5,124,350	BOK	
1	0	0	0	0	0	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	100%	6,521,900	100 %	7,174,090	BOK	
1	0	0	0	0	0	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	100%	45,586,750	100 %	50,145,425	BOK	
1	0	0	0	0	0	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	100%	7,892,830	100 %	8,682,113	BOK	
1	0	0	0	0	0	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	100%	5,132,336	100 %	5,645,570	BOK	
1	0	0	0	0	0	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	100%	112,742,355	100 %	124,016,591	BOK	
1	0	0	0	0	0	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	100%	27,152,400	100 %	29,867,640	BOK	
1	0	0	0	0	0	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	100%	11,979,000	100 %	13,176,900	BOK	

2 V

RENSTRA PUSKESMAS NAN BALIMO
TAHUN 2023-2025

VISI

: Menjadi Pusat Kesehatan Masyarakat yang Unggul dan Paripurna

MISI

1. Meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan kesehatan prima yang berkualitas
2. Memberdayakan Sumber Daya Manusia (SDM) di Puskesmas dan Masyarakat
3. Bermitra dengan institusi dan lembaga terkait
4. Mengembangkan sarana dan prasarana kesehatan

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	PROGRAM	KEGIATAN
1	2	3	4	5	6	7	8
Mewujudkan Masyarakat Mandiri dan Sejahtera di Nan Balimo dan Laing Mandiri untuk Hidup Sehat	UHH	Meningkatkan derajat kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	Peningkatan pelayanan kesehatan ibu	Mengoptimalkan Kunjungan Ibu hamil sesuai standar		Persentase Ibu hamil K4
					Mengoptimalkan kunjungan ibu nifas sesuai standar	Cakupan pelayanan nifas	Cakupan peserta KB aktif
					Meningkatkan Persalinan di Fasilitas Kesehatan		Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

20

Angka Kematian Bayi (AKB)	Peningkatan pelayanan kesehatan bayi / balita	Terlaksananya Pelayanan Terhadap Neonatus	Terlaksananya Puskesmas yang melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
			Meningkatkan Asupan Gizi pada Ibu hamil KEK	
			Pelayanan KN lengkap	Persentase ibu hamil KEK ditemukan
				Persentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan
		Terlaksananya manajemen terpadu balita sakit	Meningkatkan Pemberian ASI Eksklusif	Persentase bayi baru lahir mendapat IMD
				Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
		Terlaksananya deteksi Dini		Cakupan pelayanan

		Tumbuh Kembang (DDTK) Balita	kesehatan balita (0-59 bulan) sesuai standar
			Persentase balita 6-59 bulan mendapat vitamin A
Persentase balita gizi buruk	Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	Menurunkan kasus gizi kurang	Persentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan
Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	Peningkatan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja	Meningkatkan Cakupan Pemberian PMTAS	Persentase kader UKS
		Mengoptimalkan Screening Anak Sekolah	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD, SMP, SMA sederajat
		Meningkatkan Cakupan Penjangkaran Usia produktif	Pelayanan kesehatan usia produktif
		Meningkatkan Cakupan	Persentase remaja putri

	Pelayana n keshata n pada usia lanjut > 60 tahun	Peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja Putri		mendapat TTD setiap minggu selama 1 tahun
	Persentas e keberhasi lan pengobat an TB	Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	Mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada lansia	Pelayanan kesehatan pada lansia	Persentase jumlah posyandu lansia
	RFT penderit kusta		Meningkatkan Penemuan Kasus TB	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis (TB) sesuai standar
	Case Fatality rate DBD		Meningkatkan Penemuan Kasus Kusta	Kasus defaulter kusta	Pemeriksaan kontak kasus kusta baru
			Meningkatkan Penyelidikan Epidemiologi tepat waktu	Persentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	Penyelidikan Epidemiologi DBD
					Terlaksananya fogging pada kasus DBD sesuai hasil PE
	Persentas e KLB yang ditanggul angi < 24			Insiden / angka kesakitan DBD	Persentase terlaksana nya penanggulangan krisis kesehatan dan bencana di

	jam				wilayah
	Orang beresiko terinfeksi HIV mendapat kan pemeriks aa HIV		Mengoptimalkan Penanganan HIV / AIDS	Persentase sekolah (SMP/SMA/Sed erajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV AIDS	Ibu hamil yang diperiksa HIV
	Cakupan temuan kasus pemasun gan pada ODGJ berat		Mengoptimalkan Penanganan ODGJ	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ berat	Pasien TB yang mengetahui status HIV
					Kunjungan rumah ODGJ berat
					Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa
Membe r- dayaka n SDM	Persentas e keluraha n siaga aktif purnama mandiri	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Mengoptimalkan Pembinaan Kelurahan Siaga Aktif	Pencapaian kelurahan siaga aktif	

Persentase kelurahan STEM dan PHBS	Mengoptimalkan Penyuluhan PHBS melalui Germas	Persentase rumah tangga ber PHBS	Persentase rumah tangga yang melaksanakan CTPS
			Cakupan PHBS di Institusi pendidikan
			Cakupan PHBS di institusi kesehatan
			Cakupan PHBS di institusi tempat kerja
			Cakupan PHBS di TTU
			Cakupan PHBS di pesantren
			Persentase kelurahan ODF
	Meningkatkan Akses sanitasi masyarakat	Persentase rumah tangga STBM	Persentase rumah tangga yang melaksanakan pengelolaan sampah
			Persentase rumah tangga yang melaksanakan limbah cair rumah tangga
			Persentase SAB memenuhi
	Pengawasan Kualitas air		

			minum			syarat
			Pengelolaan Limbah Medis			
Persentase kelurahan yang mencapai UCI					Persentase bayi mendapatkan IDL	Persentase bayi usia 0-11 bulan mendapat kan imunisasi campak
Persentase kelurahan yang memiliki posbindu PTM			Mengoptimalkan Deteksi Dini resiko PTM			Proporsi kelompok khusus yang melaksanakan kegiatan posbinduPTM Cakupan pelayanan penderita hipertensi Cakupan pelayanan DM
Penyehatan makanan dan minuman			Pengawasan TTU dan TPM	Persentase TTU bersanitasi dasar Monitoring/inspeksi kesling di TPM		Persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan
Bermitra dengan instansi i		Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan		Persentase klinik dan rumah sakit yang memiliki ijin operasional		Pembinaan RS, klinik, DPM dan BPM jejaring puskesmas

terkait	fasyankes trad memiliki ijin	Puskesmas				
Menge mbang kan sarana dan prasara na kesehat an	Mutu pelayana n Puskesmas	Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.			Persentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	Persentase sarana prasarana terpenuhi
					Persentase SDM terpenuhi	
					Persentase obat dan BMHP terpenuhi	Persentase obat terpenuhi
	Mutu pelayana n Pustu dan Poskeskel				Persentase Poskeskel sesuai standart	
					Persentase Pustu sesuai standar	

2 V

**RENCANA STRATEGIS
PUSKESMAS NAN BALIMO TAHUN N+1 – N+3**

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

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

N O	INDIKATOR TUJUAN	PENGERTIAN	KONDISI TAHUN 2022	TARGET 2023	TARGET 2024	TARGET 2025
1	UHH	Berdasarkan angka kematian menurut umur (Age Specific Date Rate/ASDR) yang diperoleh dari catatan registrasi mortalitas secara time series atau secara tidak langsung dengan program <i>Mortpak Lite</i>		74,3	74,53	74,76

N O	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	0	0	0	0	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1. Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat(B OK)
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Jumlah kasus kematian bayi pada usia 0-1 tahun / Jumlah Kelahiran Hidup pada tahun tertentu x 1.000 KH		4,6	4,6	4,6	2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu	

2 ✓

N O	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDI SI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025		
3	Persentase balita gizi buruk	(Jumlah balita dengan BB sangat kurang / jumlah balita yang ditimbang) x 100	0	0	0	0	menyusui 3. Peningkatan upaya 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%	78%	100%	100%	100%		
5	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun	(Jumlah seluruh lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	100%	100%	100%	100%		
6	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	(Jumlah desa siaga aktif purnama mandiri / jumlah seluruh desa x 100%	100%	100%	100%	100%		
7	Persentase desa STBM dan PHBS	(jumlah desa yang melaksanakan STBM dan PHBS / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	96%	100%	100%	100%		

2 ✓

N O	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDI SI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025		
8	Persentase desa yang mencapai UCI	(Jumlah desa UCI / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%		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%	4. Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	
10	Persentase keberhasilan pengobatan TB	(Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap / jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan) x 100%	100%	100%	100%	100%		
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 Rate DBD	(Jumlah penderita DBD meninggal / jumlah semua penderita DBD yang ditemukan dan ditangani) x 100%	0	0	0	0		

e v

N O	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDI SI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025		
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) x 100%	100%	100%	100%	100%		
14	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	(Jumlah pasien pasung yang ditemukan / jumlah ODGJ dalam periode waktu tertentu) x 100	0	0	0	0		
15	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM	(Jumlah desa yang memiliki Posbindu PTM / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%		
16	Penyehatan makanan dan minuman	(Jumlah TPM dilakukan IKL / Jumlah seluruh TPM di wilayah kerja) x 100%	82%	85%	85%	90%		
17	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga dan fasyankestrad memiliki ijin	(Jumlah Fasyankes dan fasyankestrad memiliki ijin / jumlah seluruh fasyankes dan fasyankestrad di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	90%	95%	95%	95%	5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	

N O	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2023	2024	2025		
18	Mutu Pelayanan Puskesmas	(Rata-rata nilai IKM dan PKP Puskesmas / 80%) x 100%	100%	100%	100%	100%	Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	2. Program pengelolaan pelayanan BLUD Puskesmas Nan Balimo (BLUD Puskesmas)
19	Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes	(Rata-rata nilai strata pustu dan Poskesdes / 80%) x 100%		91,75 %	92,67 %	93,59 %		

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%	94%	88%	90%	90%
2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	(Jumlah remaja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh remaja di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	78%	100%	100%	100%

2 ✓

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN		
				2023	2024	2025
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%	98%	92%	93%	94%
4	Persentase balita gizi kurang	(Jumlah balita dengan BB sangat kurang dan BB kurang / jumlah balita yang ditimbang) x 100%		13%	12%	11%
5	Persentase sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	(Jumlah sekolah setingkat SD, SMP, SMA yang melaksanakan penjangkaran kesehatan / jumlah seluruh sekolah setingkat SD, SMP, SMA di wilayah kerja) x 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%				
7	Pencapaian desa siaga aktif	(Jumlah desa siaga aktif / jumlah seluruh desa di wilayah kerja) x 100%	69%	70%	75%	80%
8	Persentase rumah tangga STBM	(Jumlah rumah tangga yang dipicu 5 pilar STBM / jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas) x 100 %	100%	100%	100%	100%
9	Persentase TTU bersanitasi dasar	(Jumlah TTU yang diperiksa penyehatan lingkungan / jumlah seluruh TTU yang ada) x 100%	96%	100%	100%	100%
10	Persentase rumah tangga ber PHBS	(Jumlah rumah tangga ber PHBS / Jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja puskesmas) x 100 %	72,5%	85%	85%	90%
11	Persentase bayi mendapatkan IDL	(Jumlah bayi umur 0-11 bulan yang mendapatkan IDL / jumlah sasaran bayi 0-11 bulan) x 100%	71%	95%	95%	95%

2 ✓

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN		
				2023	2024	2025
12	Persentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	(Jumlah penyakit potensi wabah yang dilakukan penyidikan 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 1 tahun / jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas) x 100%		116	126	136
14	Kasus defaulter kusta	(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%		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%	82%	100%	100%	100%
20	Persentase klinik dan rumah sakit yang memiliki ijin	(Jumlah klinik dan RS yang memiliki ijin operasional yang berlaku / jumlah seluruh klinik dan RS di wilayah	100%	100%	100%	100%

8 V

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN		
				2023	2024	2025
	operasional	kerja) x 100%				
21	Tenaga kesehatan memiliki ijin	(Jumlah tenaga kesehatan memiliki ijin berlaku / jumlah seluruh tenaga kesehatan di wilayah kerja) x 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%

2. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS NAN BALIMO

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PER TAHUN		
				2023	2024	2025
1	Nilai IKM Puskesmas dan Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	Nilai IKM dan Survey kepuasan Masyarakat	89,84%	91,75 %	92,67 %	93,59 %
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%	92,6	97	98	99
4	Persentase SDM terpenuhi	(Jumlah SDM terpenuhi / jumlah SDM yang dibutuhkan sesuai rencana kebutuhan puskesmas	100%	100%	100%	100%

8 V

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 Poskeskel 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%

2 U

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.

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
Nan Balimo
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 Nan Balimo

DISPOSISI PIMPINAN

KEPALA BAGIAN HUKUM

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