

SALINAN



WALI KOTA PAREPARE
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN WALI KOTA PAREPARE
NOMOR 20 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT LOMPOE KOTA PAREPARE
TAHUN 2023-2028

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PAREPARE,

- 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 Parepare tentang Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Lompoe Kota Parepare Tahun 2023-2028;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
3. 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);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
5. Peraturan Walikota Parepare Nomor 68 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Parepare Tahun 2021 Nomor 68);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT LOMPOE KOTA PAREPARE TAHUN 2023-2028.

BAB I

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Parepare.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Parepare.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Parepare.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Puskesmas Lompoe yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
6. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah salah satu dokumen perencanaan jangka menengah yang disusun dengan memperhatikan dan mengacu kepada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah.
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam menyelenggarakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
8. 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 dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
9. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
10. Fleksibilitas adalah keleluasan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

BAB II
MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Wali Kota ini adalah :

- a. menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan di Puskesmas Lompoe pada setiap tahun anggaran selama 5 (lima) tahun;
- b. memberikan arah bagi perencanaan dalam jangka 5 (lima) tahun ke depan;
- c. menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi antar dokumen perencanaan;
- d. menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien, dan berkelanjutan; dan
- e. memberikan indikator untuk melakukan evaluasi kinerja pembangunan daerah.

Pasal

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Wali Kota ini, meliputi :

- a. tersedianya dokumen perencanaan jangka menengah yang merupakan penjabaran visi misi Puskesmas Lompoe untuk mewujudkan keadaan yang diinginkan selama periode 5 (lima) tahun mendatang; dan
- b. sebagai pedoman/acuan dalam penyusunan Renja tahunan Puskesmas Lompoe.

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Wali Kota ini adalah:

- a. Renstra; dan
- b. Pelaksanaan.

BAB III RENSTRA

Pasal 5

- (1) UPTD Puskesmas Lompoe menyusun Renstra 5 (lima) tahunan dengan mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023.
- (2) Pelaksanaan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berdasarkan pada peningkatan pelayanan masyarakat, efisiensi, efektifitas, produktifitas berdasarkan praktek bisnis yang sehat tanpa mengutamakan pengambilan keuntungan.
- (3) Implementasi Renstra dilakukan dengan memperhatikan fleksibilitas penerapan BLUD.

Pasal 6

- (1) Renstra merupakan perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Pemimpin BLUD.
- (3) Penyusunan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat:
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategis dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (4) Renstra UPTD Puskesmas Lompoe sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. BAB I : PENDAHULUAN
Memuat latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan.
 - b. BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS
Memuat kondisi umum, tugas, fungsi, struktur organisasi, sumber daya dan capaian kinerja Puskesmas.
 - c. BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
Memuat identifikasi masalah, prioritas masalah, dan penyebab permasalahan dan alternatif permasalahan.

d. BAB IV

- d. BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN
Memuat visi, misi, tujuan, strategi dan arah kebijakan serta rencana program dan kegiatan.
 - e. BAB V : PROGRAM DAN PENDANAAN INDIKATIF
Memuat rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.
 - f. BAB VI : PROSEDUR PELAKSANAAN
 - g. BAB VII : PENUTUP
Memuat kaidah pelaksanaan, dan rangkuman daripada penjelasan bab sebelumnya.
- (5) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB IV PELAKSANAAN

Pasal 7

- (1) Pelaksanaan pengelolaan UPTD Puskesmas Lompoe berpedoman pada Renstra.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA.

BAB V KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

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 Parepare.

Ditetapkan di Parepare
pada tanggal 23 Mei 2023

WALI KOTA PAREPARE,

TTD

TAUFAN PAWE

Diundangkan di Parepare
pada tanggal 23 Mei 2023

SEKRETARIS DAERAH KOTA PAREPARE,

TTD

IWAN ASAAD

BERITA DAERAH KOTA PAREPARE TAHUN 2023 NOMOR 20

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA PAREPARE
NOMOR 20 TAHUN 2023
TENTANG RENCANA STRATEGIS
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS
DAERAH PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT LOMPOE KOTA
PAREPARE

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji dan Syukur Kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua sehingga Dokumen Rencana Strategi Persiapan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) UPTD Puskesmas Lompoe tahun 2021 dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Puskesmas sebagai salah satu sarana Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Dalam Rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka UPTD Puskesmas Lompoe akan melakukan penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Oleh Karena itu guna memenuhi kelengkapan persyaratan administrasi BLUD maka UPTD Puskesmas Lompoe menyusun Dokumen Rencana Strategis.

Rencana Strategis ini disusun untuk menjamin ketersediaan keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas kepada para pihak. Dengan disusunnya Rencana Strategi Bisnis (RSB) diharapkan memacu Puskesmas untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan dan Kinerja Puskesmas serta memudahkan Puskesmas untuk menentukan strategi dalam pelaksanaannya. Selain itu Rencana Strategis dapat menjadi pedoman/acuan yang dapat digunakan untuk mengetahui hal-hal yang harus difasilitasi oleh Pemerintah Daerah serta dalam meningkatkan pembinaan.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan laporan Rencana Strategi Bisnis (RSB) ini masih banyak terdapat kekurangan sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun dalam penyempurnaan laporan ini sangat kami harapkan.

Harapan Kami dengan adanya laporan Rencana Strategis ini dapat menjadi bahan rujukan dalam evaluasi proses pelaksanaan penyelenggaraan

Pemerintah guna menjamin akses akan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat kepada masyarakat secara merata sebagai upaya untuk

mewujudkan dan meningkatkan pelayanan publik secara optimal.

Dokumen Rencana Strategis ini merupakan salah satu syarat dokumen dalam hal terbentuknya BLUD yang telah direncanakan di UPTD Puskesmas Lompoe yang mendapat bimbingan dari Dinas kesehatan Kota Parepare.

Pada akhirnya atas perhatian dan kerjasama dari semua pihak kami ucapkan terima kasih.

Parepare,
Kepala UPTD Puskesmas Lompoe

drg. Hj. Diana
NIP. 19760815 201001 2008

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Daftar Isi

BAB I	: Pendahuluan	1
	A. Latar Belakang	1
	B. Pengertian Rencana Strategis	2
	C. Landasan Hukum Penyusunan Rencana Strategi	3
	D. Tujuan	6
	E. Sistematika Penulisan	7
BAB II	: Gambaran Pelayanan Puskesmas	9
	A. Gambaran Umum Puskesmas	9
	B. Gambaran Organisasi Puskesmas	16
	C. Kinerja pelayanan puskesmas	27
BAB III	: Permasalahan Dan Isu Strategis Puskesmas	41
	A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi Puskesmas	41
	B. Penentuan Isu Strategis	46
	C. Telaah Visi Misi Walikota/Wakil Walikota Parepare Dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Parepare	53
BAB IV	: Visi, Misi, Tujuan Dan Arah Kebijakan	55
	A. Visi Dan Misi Puskesmas	55
	B. Tugas dan Fungsi Puskesmas Lompoe	56
BAB V	: Rencana Program Dan Kegiatan,Indikator Kinerja Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif	71
	A. Program Puskesmas Lompoe	71
	B. Kondisi Dan Rencana Manajemen Puskesmas	73
	C. Pendanaan Indikatif	74
	D. Rencana Program Puskesmas Lompoe	81
BAB VI	: Prosedur Pelaksanaan	105
	A. Pengorganisasian Dan Prosedur Pelaksanaan Program	105
	B. Penanggung Jawab Program	113
	C. Sistem dan Mekanisme Evaluasi Serta Revisi Renstra	113
BAB VII	: PENUTUP	115

BAB I

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perencanaan Strategis adalah sebuah alat manajemen yang digunakan untuk mengelola kondisi saat ini untuk melakukan proyeksi kondisi pada masa depan, sehingga rencana strategis adalah sebuah petunjuk yang dapat digunakan organisasi dari kondisi saat ini untuk mereka bekerja menuju lima tahun ke depan. Perencanaan yang disusun dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan melalui suatu perumusan strategi tertentu. Perumusan strategi yang berupa visi, misi, tujuan dan sasaran tersebut bersifat permanen dan jangka panjang antara 5 sampai 20 tahun. Untuk menentukan bagaimana perumusan strategi dicapai diperlukan strategi yang lebih operasional berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan serta jumlah alokasi sumber daya yang akan dibutuhkan. Untuk menentukan alternatif strategi operasional, harus dilakukan melalui proses sistematis yang memiliki prosedur yang jelas. Hal tersebut tidak terlepas dari faktor internal organisasi berupa kekuatan dan kelemahannya serta adanya faktor eksternal berupa ancaman dan peluang.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama.

Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam sistem kesehatan nasional. Khususnya subsistem upaya kesehatan sehingga Pusat Kesehatan Masyarakat ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional.

Puskesmas Lompoe adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Parepare yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan.....

pembangunan kesehatan di wilayah kerja Kecamatan Bacukiki dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan pemerintah yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat.

Dalam upaya pencapaian indikator kinerja puskesmas maka perubahan Puskesmas Lompoe menjadi BLUD adalah sangat tepat. Fleksibilitas yang diberikan akan menjadikan puskesmas secara leluasa merencanakan alokasi sumber daya, sesuai dengan perubahan kondisi puskesmas itu sendiri. Diharapkan Puskesmas Lompoe akan dapat tumbuh, efisien dalam pengelolaan keuangan dan bahkan bersaing menjadi mandiri sesuai dengan arah bisnis yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB). Tentu saja dengan catatan semua pihak berhak dan wajib berkomitmen agar dokumen perencanaan ini tidak hanya sekadar dokumen kelengkapan administrasi saja.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan. Penyusunan rencana strategis puskesmas dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas Lompoe mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan sumber daya, lingkungan, kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA BISNIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 tahun 2018, Rencana strategis adalah merupakan dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah, hasil dari suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun, dengan memperhitungkan potensi, peluang, ancaman dan kendala yang ada atau yang berpotensi muncul. Rencana Strategis memuat visi, misi, tujuan, sasaran, cara mencapai tujuan dan sasaran yang meliputi kebijaksanaan, program dan kegiatan yang realistis. Untuk menentukan bagaimana perumusan strategi.....

strategi dicapai diperlukan strategi yang lebih operasional berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan serta jumlah alokasi sumber daya yang akan dibutuhkan. Untuk menentukan alternatif strategi operasional, harus dilakukan melalui proses sistematis yang memiliki prosedur yang jelas. Hal tersebut tidak terlepas dari faktor internal organisasi berupa kekuatan dan kelemahannya serta adanya faktor eksternal berupa ancaman dan peluang.

Pengelolaan keuangan dan non keuangan pada entitas bisnis merupakan sebuah siklus yang terus berlangsung dalam organisasi. Siklus tersebut diawali dengan aktivitas perencanaan, pengukuran, evaluasi, dan pelaporan yang akan dijadikan umpan balik untuk perencanaan berikutnya. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Puskesmas menuntut kecermatan, keakuratan dan kecepatan pengambilan keputusan karena menyangkut kepentingan hidup matinya pelanggan. Oleh karena itu perencanaan Puskesmas memiliki fleksibilitas dan elastisitas relatif tinggi yang mensyaratkan pemenuhan implementasi siklus tersebut dalam pelaksanaan pengelolaan kinerjanya.

Rencana strategis Puskesmas memuat antara lain :

1. Rencana Pengembangan Layanan
2. Strategi dan arah kebijakan
3. Rencana program kegiatan
4. Rencana keuangan

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

C. LANDASAN HUKUM PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB)

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas Lompoe

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-undang....

3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 Tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 1258, Tahun 2005 Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
8. Undang-Undang No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara RI tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5256);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 20 tahun 2004 tentang Rencana Kinerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4405);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502); sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4503);

13. Peraturan.....

13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 4585);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara;
18. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Laporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4614);
19. Peraturan Presiden Republik Indonesia No 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan;
20. Peraturan Presiden Republik Indonesia No 32 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
21. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/MenKes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
25. Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
26. Peraturan.....

26. Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2014 Tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Berita Negara RI Tahun 2014 Nomor 589).
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
28. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan serta Pertanggungjawaban Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS);
30. Perwali Parepare Nomor 59 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kota Parepare;
31. Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Parepare Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Parepare Nomor 127);
32. Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021 (Lembaran Daerah Kota Parepare Tahun 2021 Nomor 5);
33. Peraturan walikota parepare nomor 53 tahun 2016 tentang, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja dinas kesehatan (berita daerah kota parepare tahun 2016 nomor 53);
34. Peraturan walikota parepare nomor 33 tahun 2018 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis daerah pusat kesehatan masyarakat pada dinas kesehatan;

D. TUJUAN

Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas Lompoe dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang tujuan, sasaran, program,.....

program, dan kegiatan serta indikator kinerja Puskesmas Lompoe. Adapun tujuan Penyusunan rencana strategis bisnis Puskesmas Lompoe, yaitu :

1. Rencana Strategis akan menjadi acuan dalam merumuskan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu 2 (Dua) tahun 2022-2023.
2. Untuk memenuhi salah satu persyaratan administratif Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Berdasarkan PP Nomor 74 tahun 2012.
3. Sebagai pedoman alat Pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
4. Untuk Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan.
5. Untuk meningkatkan kinerja seluruh staf puskesmas sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan
6. Sebagai pedoman, landasan dan referensi dalam menetapkan skala prioritas Rencana Bisnis Anggaran tahunan. Hal tersebut berdasar pada PP Nomor 74 tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Adapun sistematika penyusunan Rencana Starategis Bisnis adalah :

BAB I Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang, pengertian rencana strategis, tujuan rencana strategis dasar hukum dan sistematika penulisan.

BAB II Gambaran Pelayanan Puskesmas

Pada bab ini berisi tentang gambaran umum puskesmas, gambaran organisasi, dan kinerja pelayanan puskesmas

BAB III Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas

Pada bab ini berisi tentang identifikasi masalah kesehatan masyarakat, isu strategisdan rencana pengembangan layanan

BAB.IV

BAB IV Visi dan Misi, Tujuan Arah Kebijakan

Bab ini berisi tentang uraian visi dan misi, nilai, motto, tujuan strategi, sasaran puskesmas dan strategis arah kebijakan puskesmas

BAB V Rencana Program Dan Kegiatan, Indikator Kinerja ,Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif

Pada bab ini berisi tentang rencana strategis

BAB VI Prosedur Pelaksanaan

BAB VII Penutup

BAB. II. GAMBARAN

BAB II

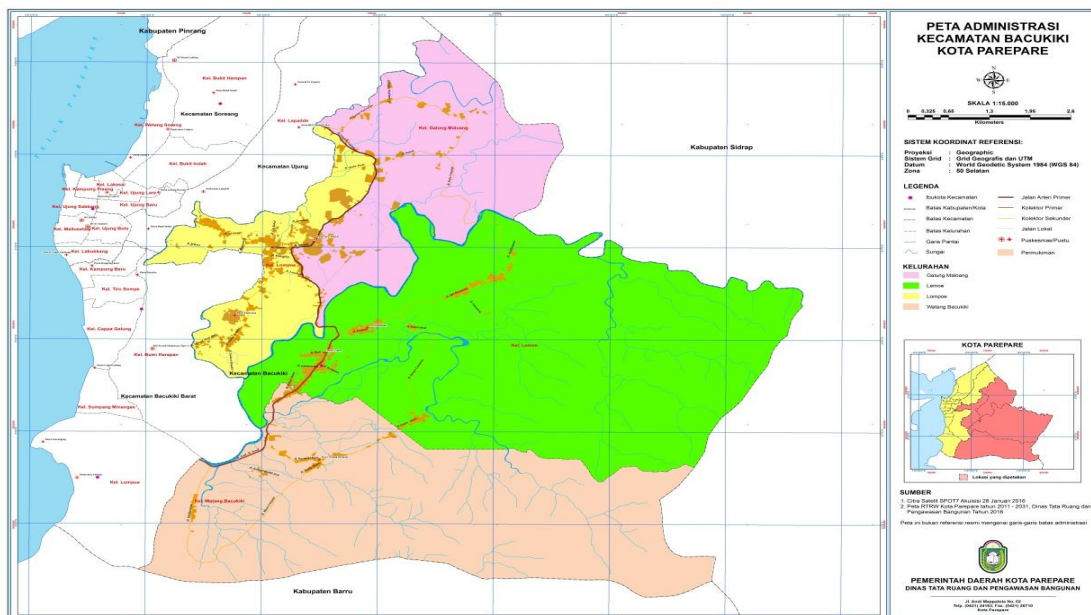
GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. WILAYAH KERJA

Unit Kerja : UPTD Puskesmas Lompoe
Kecamatan : Bacukiki
Kelurahan : Lompoe
Alamat : Jl. Garuda No. 19, Kel.Lompoe
Kode Puskesmas : 7372010102
Akreditasi : Madya

Puskesmas Lompoe adalah salah satu dari 8 puskesmas yang ada di Kota Parepare. Berada di ketinggian 200 meter di atas permukaan air laut yang berada di Kelurahan Lompoe, Kecamatan Bacukiki. Puskesmas secara administratif mempunyai wilayah kerja 2 kelurahan yang mempunyai luas wilayah yaitu 11,43 Km². Untuk lebih jelas pembagian wilayah, dapat dilihat dalam grafik berikut:



Gambar 2.1 : Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lompoe

Batas wilayah kerja Puskesmas Lompoe:

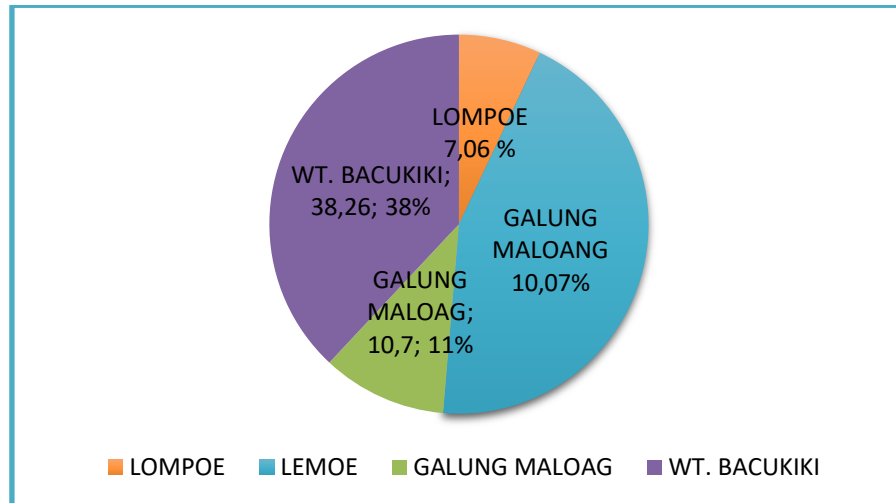
- Batas Timur : Kabupaten Sidrap
- Batas Barat : Kelurahan Lapadde
- Batas Selatan : Kelurahan Lumpue
- Batas Utara : Kelurahan Lapadde

Untuk lebih

Untuk lebih jelas pembagian wilayah Puskesmas Lompoe, dapat dilihat dalam grafik berikut:

UPTD Puskesmas Lompoe berlokasi di Jl. Garuda No.19, Kel.Lompoe, Kec.Bacukiki, Kota Parepare, dengan wilayah kerja sebanyak 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Lompoe dan Kelurahan Galung Maloang.

Grafik 2.1 Pembagian Wilayah UPTD Puskesmas Lompoe



Adapun pembagian RT dan RW pada wilayah kerja Puskesmas Lompoe kelurahan Lompoe dan Kel Galung Maloang yaitu:

Tabel 2.1 Pembagian RT dan RW

KELURAHAN	RT	RW
LOMPOE	25	9
GALUNG MALOANG	19	8
JUMLAH	44	17

a. Topografi Wilayah

Keadaan wilayah kerja adalah landai, perbukitan dan persawahan dengan kualitas tanah sebagian besar kurang subur (bebatuan) dengan sistem pertanian sawah tadah hujan. Perladangan dengan tanaman berjangka panjang yaitu jambu mente dan pohon jati. Pada tabel 2.2 menunjukkan pemanfaatan tanah oleh masyarakat dalam hektar.

Tabel 2.2.....

Tabel 2.2 Pemanfaatan Tanah Oleh Masyarakat

KELURAHAN	SAWAH	LADANG	HUTAN	PADANG	LAIN-LAIN
LOMPOE	0	0	820,63	0	0
GALUNG MALOANG	110,84	0	0	0	0
JUMLAH	548,88	1512,53	1329,74	249,72	827,89

a. Orbituasi Puskesmas Lompoe

- 1) Jarak Dinas Kesehatan/Pusat Kota Parepare : 8 Km
- 2) Jarak ke kantor Kecamatan Bacukiki : 7 Km
- 3) Jarak ke Kantor Walikota Parepare : 5 Km
- 4) Jarak ke Kota Propinsi (Makassar) : 161 Km

b. Demografi

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Lompoe dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 2.3 Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

KELURAHAN	JUMLAH KK	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN
LOMPOE	11375	5709	5666	11375
GALUNG MALOANG	6561	3243	3318	6561
JUMLAH	17936	1724	8984	17936

c. Sarana umum

1) Sarana peribadatan

Distribusi sarana peribadatan di wilayah kerja Puskesmas adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4.....

Tabel 2.4 Distribusi Sarana Peribadatan

KELURAHAN	MASJID	GEREJA	VIHARA	PURA
LOMPOE	17	0	0	0
GALUNG MALOANG	17	0	0	0
JUMLAH	34	0	0	0

2) Sarana Pendidikan

Distribusi sarana pendidikan di wilayah kerja Puskesmas adalah sebagai berikut :

Tabel 2.5 Distribusi Sarana Pendidikan

KELURAHAN	TK	SD	SMP	PESANTREN
LOMPOE	4	4	2	0
GALUNG MALOANG	7	2	1	1
JUMLAH	13	6	3	0

3) Sarana Kesehatan

Distribusi sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.6 : Distribusi Sarana Kesehatan

KELURAHAN	PUSKESMAS	POSKESKEL	PUSTU	PRAKTEK DOKTER GIGI	APOTIK
LOMPOE	1	1	1	0	1
GALUNG MALOANG	0	1	0	1	1
JUMLAH	1	2	1	1	2

2. PELAYANAN PUSKESMAS

Sesuai dengan Pasal 4 Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan Pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Sedangkan di Pasal 5 berbunyi :Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4, Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

a. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

b. Penyelenggaraan.....

- b. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Selain itu pada Pasal 8 disebutkan juga bahwa Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan. Ketentuan mengenai wahana pendidikan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud, dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas Lompoe adalah sebagai berikut:

- a. Promotif
- b. Preventif
- c. Kuratif
- d. Rehabilitatif

Bertolak dari keempat pelayanan tersebut diatas maka usaha pokok Puskesmas Lompoe bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, jika ditinjau dari sistem kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Beberapa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Lompoe yaitu

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat yang terdiri atas :
 - 1) Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - a) Upaya Promosi Kesehatan
 - b) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - Keluarga Berencana
 - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Kesehatan Reproduksi
 - d) Upaya Gizi
 - e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Imunisasi
 - Pencegahan Penyakit Tuberkulosis dan Kusta
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian Malaria
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Surveilans
 - Pencegahan dan Pengendalian Rabies

-Pencegahan

- Pencegahan dan Pengendalian ISPA
 - Pencegahan dan Pengendalian Diare
 - Kesehatan Jiwa
- f) Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- 2) Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
- a) Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
 - b) Kesehatan Usia Lanjut
 - c) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 - d) Kesehatan dan keselamatan Kerja
 - e) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - f) Kesehatan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
 - g) Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - h) Kesehatan Indera
 - i) Kesehatan Haji
 - j) Tim Reaksi Cepat
 - k) Kesehatan Tradisional Komplementer/Batra
- b. Upaya Kesehatan Perorangan yang terdiri atas:
- 1) Rawat Jalan:
- a) Pemeriksaan Umum
 - b) Pemeriksaan Gigi
 - c) Pemeriksaan Lansia
 - d) Pemeriksaan Anak/MTBS
 - e) Pemeriksaan Ibu dan Anak
 - f) Pelayanan Keluarga Berencana
 - g) Pelayanan Imunisasi Balita
 - h) Konseling Gizi dan Sanitasi
 - i) Pemeriksaan Pre-Eklampsia
 - j) Pemeriksaan Jiwa
 - k) Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim
 - l) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
 - m) Pemeriksaan penyakit Tb dan kusta
- 2) Rawat inap/Ruang Perawatan
- 3) Ruang Bersalin dan Ruang Nifas
- 4) Pelayanan Unit GawatDarurat 24 jam
- 5) Pelayanan Laboratorium
- 6) Pelayanan Kamar Obat
- 7) Pelayanan Administrasi/Manajemen

c.Penunjang....

- c. Penunjang
 - 1) Loker
 - 2) Ambulance
 - 3) Pemeliharaan
 - 4) Penanganan Limbah
 - 5) Laundry
- d. Penanggung Jawab Pelayanan Pos Kesehatan Kelurahan
 - 1) Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel) Lompoe
 - 2) Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel) Galung Maloang
 - 3) Puskesmas Pembantu (Pustu)

B.GAMBARAN

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Puskesmas Lompoe Kota Parepare terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan. Terdiri dari:
 - 1) Pelaksana Keuangan:
 - Pelaksana Bendahara Pembantu JKN
 - Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan
 - Pelaksana Bendahara Pembantu Pengeluaran
 - 2) Pelaksana Umum dan Kepegawaian:
 - Pelaksana Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan
 - Pelaksana Pengelolaan Barang
 - Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
 - Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian
 - 3) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan

c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

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

- 1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
 - a) Upaya Promosi Kesehatan
 - b) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - Keluarga Berencana
 - Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Kesehatan Reproduksi
 - d) Upaya Gizi
 - e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Imunisasi
 - Pencegahan Penyakit Tuberkulosis dan Kusta
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian Malaria
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

-Surveilans.....

- Surveilans
- Pencegahan dan Pengendalian Rabies
- Pencegahan dan Pengendalian ISPA
- Pencegahan dan Pengendalian Diare
- Kesehatan Jiwa

f) Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Perawatan Kesehatan masyarakat Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) merupakan salah satu upaya puskesmas yang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan memadukan ilmu/ praktik keperawatan dengan kesehatan masyarakat lewat dukungan peran serta aktif masyarakat mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk ikut meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga mandiri dalam upaya kesehatannya.

2) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

- a) Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis
- b) Kesehatan Usia Lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas.
- c) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
- d) Kesehatan dan keselamatan Kerja
- e) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- f) Kesehatan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
- g) Kesehatan Kerja dan Olahraga
- h) Kesehatan Indera
- i) Kesehatan Haji
- j) Tim Reaksi Cepat
- k) Kesehatan Tradisional Komplementer/Batra

d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium

- 1) Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran, Administrasi
- 2) Penanggung Jawab Poli Umum
- 3) Penanggung Jawab Poli Gigi
- 4) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

5)Konseling.....

- 5) Konseling Kesling
 - 6) Klinik Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
 - 7) Ruang pengobatan dan konseling penyakit Tb dan kusta
 - 8) Rawat inap/Ruang Perawatan
 - 9) Ruang Bersalin dan Ruang Nifas
 - 10) Pelayanan Unit Gawat Darurat 24 jam
 - 11) Pelayanan Laboratorium
 - 12) Pelayanan Kamar Obat
- e. Penanggung Jawab Pelayanan Pos Kesehatan Kelurahan dan Pustu
- 1) Penanggung Jawab Poskeskel Lompoe
 - 2) Penanggung Jawab Poskeskel Galung Maloang
 - 3) Penanggung Jawab Pustu Timurama

a. Tugas Pokok dan Fungsi Struktur Organisasi

Tugas pokok dan fungsi struktur organisasi Dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut:

a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:

- 1) Menyusun rencana kegiatan/rencana kerja Puskesmas
- 2) Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis Puskesmas
- 3) Menyusun dan menetapkan kebijakan operasional dan kinerja Puskesmas
- 4) Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan Puskesmas
- 5) Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama
- 6) Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- 7) Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- 8) Melaksanakan kegiatan manajemen Puskesmas
- 9) Melaksanakan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat
- 10) Melaksanakan emantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Puskesmas.

b. Kepala Sub Bagian Tata usaha mempunyai tugas

- 1) Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha

2)Menyiapkan.....

- 2) Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat
 - 3) Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat
 - 4) Menyusun Pedoman Kerja, Pola Tata Kerja, Prosedur dan Indikator Kerja Puskesmas
 - 5) Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumah tanggaan, prasarana, dan sarana serta hubungan masyarakat
 - 6) Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan Puskesmas
 - 7) Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen Puskesmas
 - 8) Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan Puskesmas
 - 9) Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas
- c. Penanggung Jawab UKM
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKM
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 - 4) Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- d. Penanggung Jawab UKP
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKP
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pelayanan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan pelayanan UKP
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu pelayanan UKP
 - 4) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- e. Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPTD Puskesmas/ Perencanaan Tingkat Puskesmas

2)Menyusun

- 2) Menyusun Pedoman kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan Perencanaan dan Pelaporan
 - 3) Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
 - 4) Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas
 - 5) Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
 - 6) Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- f. Pelaksana Keuangan
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan pengelolaan keuangan
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
 - 4) Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
 - 5) Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
 - 6) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- g. Pelaksana Umum dan Kepegawaian
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - 4) Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum
 - 5) Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - 6) Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - 7) Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - 8) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- h. Pelaksana UKM
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM

2)Menyusun

- 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM
 - 4) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan
- i. Penanggung Jawab Ruang UKP
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan
 - 2) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
 - 3) Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan
 - 4) Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
 - 5) Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan
- j. Pelaksana Pelayanan UKP
- 1) Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
 - 2) Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 - 3) Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
 - 4) Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab pelayanan
- k. Penanggung Jawab Pustu dan Poskesdes
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan
 - 4) Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 - 5) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan
 - 6) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- l. Pelaksana Pelayanan Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel)
- 1) Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan
 - 2) Melaksanakan.....

- 2) Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur yang berlaku
- 3) Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
- 4) Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab

3. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia (SDM) Puskesmas Lompoe

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Lompoe meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Lompoe sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, apoteker, analis kesehatan, perawat, bidan, perawat gigi, asisten apoteker sanitarian dan nutrisonis, AKK, fisioterapi, tenaga kebersihan dan sopir. Sebagian besar tenaga masih berstatus non PNS.

SDM Puskesmas sebagai salah satu aset yang sangat penting dan merupakan faktor kunci keberhasilan untuk mencapai visi dan misi Puskesmas khususnya dalam menghadapi era globalisasi di bidang kesehatan. Komposisi Sumber Daya Manusia (SDM) dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut

Tabel 2.7

Tabel 2.7 Profil Ketenagaan di Puskesmas Lompoe

No	JENIS KETENAGAAN	TENAGA YANG ADA			JUMLAH
		ASN	PHL	TKS	
1	KEPALA PUSKESMAS	1			1
2	KEPALA TATA UAHA	1			1
3	DOKTER UMUM	2			2
4	DOKTER GIGI	1			1
5	APOTEKER	2			2
6	ASISTEN APOTEKER			2	2
7	PERAWAT	14		10	24
8	PERAWAT GIGI	2			2
9	BIDAN	3		23	26
10	ANALIS KESEHATAN	2			2
11	NUTRISIONIS	2		3	5
12	SANITARIAN	2		1	3
13	EPIDEMOLOGI	1		1	1
14	PROMKES	1			1
15	AKK			1	1
16	FISIOTERAPI			1	1
17	SUPIR		2		2
18	CLEANING SERVICE		1		1
19	TENAGA PENDUKUNG			2	2
JUMLAH		34	3	44	81

b. Sarana dan Prasarana

Unsur pengukuran kinerja pada perspektif pertumbuhan dan pembelajaran lainnya adalah sarana dan prasarana puskesmas, yaitu :

1) Pengembangan jenis layanan dan ketersediaan ruangan

Bangunan Puskesmas Lompoe terdiri dari 2 lantai

bangunan.....

bangunan dimana lantai pertama bagian unit pelayanan seperti rawat jalan, rawat inap/ruang perawatan, ruang bersalin/ruang nifas, UGD, kamar obat, dan konseling, sedangkan pada lantai 2 (Dua) terdiri atas ruang Laboratorium, ruang Kepala Puskesmas, Ruang Tata Usaha, Ruang Imunisasi, Dapur, Promkes, Kesling, Gizi, gudang.

Selain itu Puskesmas Lompoe juga memiliki bangunan penunjang lainnya yaitu 2 Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel) dan semua dalam kondisi baik. Pengembangan jenis layanan dan ketersediaan ruangan serta infrastruktur dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.8 Ketersediaan Bangunan dan Transfortasi

No	Sarana	Jumlah / Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Gedung Puskesmas	1	1	-	-
2	Gedung Poskeskel	2	1	-	-
3	Pustu	1	1	-	-
4	Mobil Operasional	1	1	-	-
5	Ambulans	1	1	-	-

Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa gedung puskesmas dan 2 bangunan penunjang dalam kondisi baik namun pada bangunan penunjang pada Pos Kesehatan Kelurahan pada Kelurahan Galung Maloang tidak berfungsi / beroperasi.

Sedangkan pengembangan jenis layanan dan infrastruktur pada gedung puskesmas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.9.

Tabel 2.9 Infrastruktur Puskesmas Lompoe

NO	RUANGAN/ JENIS LAYANAN	ADA/TIDAK ADA
1	Ruang Kepala Puskesmas	Ada
2	Ruang Tata Usaha/Admen	Ada
3	Ruang Poli Umum	Ada
4	Ruang Poli Gigi dan Mulut	Ada
5	Ruang KIA	Ada
6	Ruang Bersalin dan Nifas	Ada
7	Ruang Rawat Inap (RRI)	Ada
8	Ruang UGD 24 Jam	Ada
9	Ruang Pelayanan Laboratorium	Ada
10	Ruang Pelayanan Kamar Obat	Ada
11	Ruang Imunisasi	Ada
12	Ruang Loker (Pelayanan Administrasi)	Ada
13	Ruang Pelayanan MTBS	Ada
14	Ruang Konseling Gizi	Ada
15	Ruang Asi	Ada
16	Ruang Konseling Kesling	Ada
17	Ruang Konseling Tb dan Kusta	Ada
18	Ruang Rapat/Aula	Ada
19	Ruang Tunggu	Ada
20	Gudang	Ada
21	Dapur	Ada
22	Tempat Parkir	Ada
23	Kamar Mandi/Wc	Ada
24	Tempat Penampungan Sementara (TPS)	Ada

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa Puskesmas Lompoe sudah memenuhi jumlah ruang menurut PMK No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.

2) Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Lompoe berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional Pelayanan Puskesmas dan Dana operasional yang didapatkan dari Dana DAK Non Fisik (BOK)

Tabel 2.10.

Tabel 2.10 Sumber Dana Keuangan Puskesmas Lompoe

NO	SUMBER DANA	ANGGARAN 2021	REALISASI 2021 (JAN-NOV 2021)
1	Operasional Pelayanan Puskesmas	Rp. 169.194.137, 00	Rp. 85.947.800,00
2	PAD	RP. 744.643.264,00	Rp. 190.959.450,00
3	Dana DAK Non Fisik (BOK)	Rp. 608.257.900,00	0
4	Kapitasi JKN	Rp. 1.208.799.425,50	Rp. 832.357.035,00
JUMLAH		RP 2.730.894.726,50	

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Cakupan Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Lompoe

Dalam perspektif Proses Bisnis akan diukur kualitas pelayanan (*Quality Of Service*) yang diberikan Puskesmas. Kualitas mutu layanan Puskesmas Lompoe mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di Puskesmas Lompoe setiap tahun:

Tabel 2. 11 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Lompoe

NO	UNIT PELAYANAN	JUMLAH KUNJUNGAN			
		2020		2021	
		LAMA	BARU	LAMA	BARU
1	poli Umum	9128	529	4920	459
2	poli Gigi	864	475	765	489
3	IA	879	368	1236	363
4	B	380	153	380	153
5	RI KIA	16	63	29	73
6	GD	1582	1021	427	372
7	RI Umum	0	42	0	0
8	poskeskel Lompoe	153	13	153	13
9	poskeskel Galmal	24	4	0	0
JUMLAH		13.026	2.668	7.910	1.922

2).Cakupan

2. Cakupan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Cakupan Upaya Perseorangan (UKP)

Rincian lengkap dapat dilihat di tabel di bawah ini : *Tabel 2.*
12 Capaian Pelayanan UKM dan UKP Puskesmas Lompoe

NO	PROGRAM	JENIS PELAYANAN		REALISASI (%)	TARGET (%)
				2021	2021
A	PELAYANAN KESEHATAN DASAR	1	Cakupan kunjungan ibu hamil	70,80 %	100%
		2	Ibu Hamil dengan komplikasi yang ditangani	80,00%	87%
		3	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100%	100%
		4	Cakupan pelayanan ibu nifas	64,7%	92%
		5	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	70,77%	82%
		6	Cakupan Kunjungan bayi		92%
		7	Cakupan Kelurahan UCI	100%	100%
		8	Cakupan pelayanan anak balita	100%	100%
		9	Cakupan balita gizi Buruk mendapat perawatan	0%	84%
		10	Cakupan jumlah Sekolah SD dan setingkatnya yang melaksanakan	80%	100%

pemeriksaan.....

			pemeriksaan penjaringan kesehatan		
		11	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	8,61 %	60%
		12	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut > 60 tahun		
		13	Cakupan pelayanan usia produktif (Posbindu)		
		14	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ berat	100%	100%
		15	Cakupan orang beresiko HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	100%
		16	Persentase Kel yang memiliki Posbindu PTM	100%	100%
		17	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	11,4%	80%
		18	Persentase Penyandang Diabetes Mellitus yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuaistandar		
		19	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit		
		20	a. Persentase keberhasilan pengobatan TB	100%	100%
			b. Case Fatality Rate DBD	0%	0%

c.Diare.....

			c. Diare ditangani	100%	100%
			d. Penderita kusta yang tuntas ditangani	0%	100%
			e. Penderita malaria yang diobati	0%	100%
		21	b. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100%	100%
		22	c. Cakupan rawat jalan	100%	100%
		23	d. Cakupan rawat Inap	100%	100%
B	PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN	24	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%	100%
		25	Cakupan gawat darurat level I yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kabupaten/ kota	100%	100%
C	PENYELIDIKAN EPIDEMOLOGI DAN PENANGGULANGAN KLB	26	Cakupan desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	0%	NIHIL
D	PELAYANAN GIZI MASYARAKAT	27	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	17,69%	14,5%
		28	Persentase Ibu Hamil Anemia	10,04%	42%
		29	Cakupan Ibu Hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) Minimal 90 tablet selama masa kehamilan	100%	81%

30. Cakupan.....

		30	Cakupan Bayi Usia 6 Bln mendapat ASI Eksklusif	72,78%	40%
		31	Cakupan balita yang di timbang berat badannya (D/S)	38,73%	70%
		32	Cakupan Remaja Putri mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)	30,27 %	52%
E	PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN	33	Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat	89%	60%
		34	Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi Syarat	79%	44%
		35	Persentase Kelurahan STBM	90,9%	50%
F	PROMOSI KESEHATAN MASYARAKAT	36	Cakupan Kel siaga aktif	100%	80%
		37	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga	100%	80%
		38	Posyandu Purnama	100%	80%

3. Hasil kinerja Mutu

Tabel 2.13 Hasil pencapaian kinerja Mutu Puskesmas Lompoe Tahun 2021.

No	Jenis Kegiatan	Nilai rata rata	Tingkat kinerja
1	Survei Kepuasan Pasien	85 %	Baik
2	Standar Jumlah dan kualitas tenaga	100%	Baik
3	Standar ruang pelayanan	100%	Baik
4	Standar peralatan Kesehatan	100%	Baik
5	PPI pada (Ketersediaan APD)	60%	Cukup
	Rata Rata Nilai	89 %	Baik

Dari tabel.....

Dari tabel diatas memperlihatkan bahwa hasil kinerja mutu Puskesmas Lompoe tahun 2021 adalah 89 % (Baik) dimana program yang mencapainilai rata-rata 100% adalah sumber daya (Jumlah tenaga,ruang pelayanan dan peralatan) sedangkan program dengan capaian rendah adalah pencegahan dan pengendalian infeksi terutama pada ketersediaan APD dengan nilai rata-rata 60% (Cukup), dan survei kepuasan pelanggan pada setiap unit pelayanan dengan nilai rata-rata 85% (Baik).

4. Hasil Kinerja Keuangan

Pembiayaan Kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyelenggaraan suatu kegiatan, demikian halnya dengan kegiatan operasional Puskesmas yang juga memerlukan dana yang cukup agar dapat dilaksanakan dengan baik dan memberikan hasil maksimal.

Pada Tahun 2020-2021 kegiatan Puskesmas Lompoe menggunakan dana yang berasal dari berbagai sumber sebagai berikut :

Tabel 2. 14 Alokasi Anggaran dari Dana Alokasi Umum Puskesmas Lompoe Tahun 2020-2021

No	Uraian	Tahun 2021	
		Alokasi	Realisasi
1	Belanja Pegawai	Rp. 1.832.647.070,00	Rp. 1.678.014.107,00
2	Belanja gaji dan tunjangan ASN	Rp. 1.814.527.070,00	Rp. 1.661.404.107,00
3	Belanja gaji pokok ASN	Rp. 1.406.582.400,00	Rp. 1.289.895.500,00
4	Belanja Barang Dan Jasa	Rp. 2.054.174.962,50	Rp. 1.346.163.688,00
5	Belanja Barang	Rp. 228.544.736,50	Rp. 101.431.640,00
6	Belanja Barang Habis Pakai	Rp. 228.544.736,50	Rp. 101.431.640,00
7	Belanja Jasa	Rp.1.127.818.146 ,00	Rp.941.444.715,0 0
8	Belanja Jasa Kantor	Rp. 1.116.832.146,00	Rp. 938.444.715,00
9	Belanja Pemeliharaan	Rp. 44.587.080,00	Rp.20.866.980,00
10	Belanja Modal	Rp.256.277.541,0 0	Rp.6.319.000,00

5.Kualitas.....

5. Kualitas mutu layanan Puskesmas Lompoe mengacu pada SPM

Berikut target Standar Minimal Puskesmas Lompoe tahun 2021 berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2021-2022 :

Tabel 2.15 Target Standar Minimum Puskesmas Lompoe

NO.	INDIKATOR	STANDAR	Target Capaian Setiap Tahun	
			2021	2022
1	2	3	4	5
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil			
1	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
2	Cakupan kunjungan ibu hamil K4		93%	94%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin			
1	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan Kesehatan.		100%	100%
2	Angka kematian ibu per seribu kelahiran hidup.		2 Kasus	2 Kasus
3	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani.		87%	88%
4	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.		97%	98%
5	Cakupan pelayanan nifas.		92%	94%
6	Persentase perempuan pernah kawin umur 15 sampai 49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas Kesehatan.		97%	98%

3.Pelayanan.....

3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir				
	1	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
	2	Angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup		6/1000 KH	4/1000 KH
	3	Angka kelangsungan hidup bayi		994	996
	4	Angka kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup		6/1000 KH	8/1000 KH
	5	Cakupan kunjungan bayi		92%	94%
	6	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani		82%	84%
4	Pelayanan Kesehatan Balita				
	1	Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan		100%	100%
	2	Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup		70%	75%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar				
	1	Persentase penduduk usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
	2	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat		70%	75%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif				
	1	Persentase penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%

Pelayanan.....

7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut				
	1	Persentase penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi				
	1	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus				
	1	Persentase penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat				
	1	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis				
	1	Persentase orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
	2	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA		80%	80%
	3	Tingkat prevalensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk)		234/100.000	232/100.000
	4	Tingkat kematian karena tuberkulosis (per 100.000 penduduk)		6/100.000	5/100.000
	5	Proporsi jumlah kasus tuberculosis yang terdeteksi dalam program DOTS		90%	95%

6.Proporsi....

	6	Proporsi kasus tuberkulosis yang diobati dengan sembuh dalam program DOTS		100%	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (J-Fumart /mmurtode/ciericy virus-HIV)				
	1	Persentase orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (J-Fumart/mmurtode/ciericy virus-HIV) yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%
	2	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi		< 0,05	<0,05
	3	Pengetahuan komperhensif tentang HIV/AIDS		80%	85%
	4	Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi		80%	80%
14	Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan atau Berpotensi Bencana				
	1	Persentase sasaran yang divaksin COVID-19		50%	60%
15	Pelayanan Gizi Masyarakat				
	1	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan		100%	100%
	2	Prevalensi kekurangan gizi (<i>Underweight</i>) pada anak balita		16%	16%
	3	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di		24%	24%

		bawah 5 tahun / balita			
		Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah 2 tahun / baduta		24%	24%
	4	Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun berdasarkan tipe		<5	<5
	5	Prevalensi anemia pada ibu hamil		20%	15%
	6	Persentase bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif		65%	70%
	7	Cakupan pemberian MP-ASI pada anak usia 6 sampai 24 bulan keluarga miskin		80%	85%
	8	Prevalensi obesitas pada penduduk umur \leq 18 tahun		24%	24%
	9	Proporsi penduduk dengan tingkat asupan kalori di bawah standar konsumsi minimum			
	10	Cakupan pemberian tambah darah pada remaja putri		85%	85%
16	Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga				
	1	Persentase institusi yang melaksanakan kegiatan olahraga		40%	50%
	2	Cakupan pos UKK aktif		60%	80%
17	Pelayanan Kesehatan Lingkungan				
	1	Cakupan TTU memenuhi syarat		87%	90%

	2	Cakupan TP memenuhi syarat		87%	90%
	3	Cakupan air minum/air bersih memenuhi syarat		89%	90%
	4	Cakupan kelurahan ber - STBM		41%	55%
18	Pelayanan Promosi Kesehatan				
	1	Jumlah media penyebar luasan informasi kesehatan		4 MEDIA	4 MEDIA
19	Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional lainnya				
	1	Cakupan puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan tradisional		50%	60%
20	Upaya Kesehatan Khusus				
	1	Jumlah KK yang mendapatkan pembinaan terkait perkesmas mandiri		210 KK	210 KK
	2	Jumlah calon jemaah haji yang mendapatkan pelayanan kesehatan		120 CJH	120 CJH
21	Kesehatan Penyakit Menular dan tidak Menular				
	1	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak		100%	100%
	2	Non polio AFP rate per 100.000 penduduk		1/100.000	1/100.000
	3	Cakupan balita pneumonia yang ditangani		100%	100%
	4	Penderita diare yang ditangani		100%	100%
	5	Angka kejadian malaria		23	20

Tingkat.....

	6	Tingkat kematian karena malaria		0	0
	7	Proporsi anak balita dengan demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat		0	0
	8	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD		100%	100%
	9	Persentase anak umur 12 sampai 23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap		100%	100%
	10	Persentase merokok pada penduduk umur \leq 18 tahun		20%	15%
	11	Persentase merokok pada penduduk umur \leq 15 tahun		20%	15%
	12	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (vilariasis dan kusta)		4 PASIEN	3 PASIEN
	13	Angka kematian (insiden rate) akibat bunuh diri		0%	0%
	14	Proporsi kematian akibat keracunan		0%	0%
	15	Cakupan desa/kelurahan <i>Universal Child Imunitation</i>		100%	100%
22	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah				
	1	Prevalensi penyalahgunaan narkoba		0	0
	2	Cakupan penanganan pasien akibat NAPZA		100%	100%

23	Investigasi Awal Kejadian tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)				
	1	Persentase kasus yang ditangani akibat kejadian ikutan pasca imunisasi		100%	100%

BAB. III

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PUSKESMAS

Analisis perkembangan isu-isu strategis yang ada pada Puskesmas Lompoe didapatkan melalui identifikasi permasalahan kesehatan yang selanjutnya dipadukan dengan batasan tugas dan fungsi Puskesmas Lompoeserta memperhatikan capaian kondisi saat ini,dan factor yang memepengaruhi munculnya suatu permasalahan kesehatan tersebut baik dari internal (Kewenangan Puskesmas Lompoe) maupun dari eksternal (Diluar kewenangan Puskesmas Lompoe),sehingga diharapkan nantinya bisa didapatkan ketepatan dalam identifikasi masalah dan penanganan yang terfokus dan terarah sesuai sasaran.

Berikut ini hasil identifikasi permasalahan kesehatan berdasarkan tugas dan fungsi Puskesmas Lompoe dan faktor yang mempengaruhinya :

1. Kesehatan Keluarga

Aspek kajian dalam bidang ini yaitu upaya perbaikan status ibu,bayi,balita,remaja dan Lansia serta gizi masyarakat.Standar yang digunakan adalah PerMenkes No 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil,persalinan dan masa sesudah melahirkan,penyelenggaraan kontrasepsi serta pelayanan kesehatan seksual.PerMenKes no 25 tahun 2015 tentang upaya kesehatan anak,PP no 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi dan PerMenKes no 23 tahun 2014 tentang perbaikan gizi.

a. Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Moortality Rate (IMR)

Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Moortality Rate (IMR) adalah banyaknya ibu hamil/ibu bersalin yang meninggal pada setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini digunakan untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan serta tingkat pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil dan ibu nifas, pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) 0, namun dalam hal ini perlu mengantisipasi meningkatnya angka kematian ibu, seperti yang diketahui beberapa program mengenai penanganan ibu hamil di

Puskesmas.....

Puskesmas Lompoe tahun 2021 tidak mencapai target seperti tingginya ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yaitu 17,69% dengan target 14,5 dan rendahnya cakupan kunjungan ibu hamil melakukan pemeriksaan secara rutin di Puskesmas yaitu hanya 70,80% dengan target 100%, sehingga diperlukan terobosan-terobosan seperti meningkatkan peran bidan kelurahan serta meningkatkan pelayanan secara profesional melalui pendidikan dan pelatihan, serta melakukan edukasi dan sosialisasi kepada ibu hamil melalui program kegiatan mengenai penanganan ibu hamil di Puskesmas Lompoe seperti, Sosialisasi/kelas ibu hamil, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan, penanganan ibu hamil anemia dan pemberdayaan masyarakat.

b. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi adalah banyaknya kematian bayi umur < 1 tahun per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan ibu dan anak adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Sedangkan SDKI 2012 menyebutkan bahwa AKN sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup, AKB sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup dan AKABA sebesar 40 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 angka kematian di wilayah kerja Puskesmas Lompoe 0, namun dalam hal ini perlu mengantisipasi meningkatnya angka kematian bayi dengan tetap mengoptimalkan kegiatan dan pemberdayaan masyarakat.

c. Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah kematian yang terjadi pada balita usia 0 bulan – 59 bulan per 1000 kelahiran dalam kurun waktu satu tahun. Angka Kematian Balita menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak balita, tingkat pelayanan dan tingkat keberhasilan program KIA/Posyandu serta kondisi sanitas lingkungan, Pada tahun 2021 angka kematian di wilayah kerja Puskesmas Lompoe 0, namun dalam hal ini perlu mengantisipasi meningkatnya angka kematian bayi dengan tetap mengoptimalkan kegiatan dan pemberdayaan masyarakat.

d.Cakupan.....

d. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan setingkat

Populasi kelompok anak usia sekolah (7-21 tahun) merupakan komponen yang cukup penting dalam masyarakat, mengingat jumlahnya yang diperkirakan sepertiga dari total populasi Indonesia, diantaranya + 46 juta mengikuti pendidikan di tingkat SD/MI, SMP/MTs, sampai SMA/MA dan kelak mereka akan menjadi orang tua dan calon pemimpin bangsa di masa depan. Oleh sebab itu, upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang ditujukan kepada peserta didik (usia sekolah) merupakan salah satu mata rantai yang penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sedangkan cakupan persentase penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat di wilayah kerja Puskesmas Lompoe yaitu 8,61% yang sangat jauh dari target yaitu 60%, hal ini disebabkan karena masa pandemi Covid-19 yang mengharuskan para siswa melakukan proses pembelajaran melalui daring/online sehingga kegiatan penjaringan kesehatan tidak terlaksana secara optimal.

Tabel 3.1 Faktor yang mempengaruhi masalah pada kesehatan keluarga

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Puskesmas Lompoe)	Eksternal (Diluar kewenangan Puskesmas Lompoe)
pendanaan yg belum maksimal	tingkat pengetahuan/pendidikan masyarakat yg masih kurang
kerjasama dan koordinasi pelaksanaan program dengan Linprog dan Linsek belum optimal	kesadaran dan dukungan keluarga yg masih kurang
kinerja dan kompetensi pelaksanaan program belum optimal	penduduk yg berpindah-pindah
rencanatan dan pelaporan program belum optimal berbasis IT	faktor social budaya
	komitmen dan dukungan Linsek belum optimal

2. Status Gizi Masyarakat

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi

badan.....

badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Seperti diketahui pengertian Gizi secara umum adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Berikut ini akan disajikan gambaran mengenai indikator-indikator status gizi masyarakat antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status gizi balita, status gizi wanita usia subur Kurang Energi Kronis (KEK), Anemia Gizi sebagaimana diuraikan berikut ini : capaian gizi buruk tahun 2021 yaitu 0, cakupan bayi usia 6 bln mendapatkan ASI eksklusif yaitu, 72,78% melebihi target realisasi yaitu 40%, persentase ibu hamil anemia yaitu 10,04 % di bawah target yang ditentukan, sedangkan cakupan ibu hamil yang dapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan yaitu sudah tercapai yaitu 100%. Namun cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S) sangat rendah yaitu 38,73% dari target 70%. Sehingga perlu memperkuat koordinasi dan konvergensi lintas berbagai sektor untuk meningkatkan sasaran datang pada pelayanan di posyandu. Serta melakukan sosialisasi dan edukasi pada masyarakat meningkatkan program kegiatan di Puskesmas Lompoe terkait penanganan gizi di masyarakat seperti Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri 2. Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Ibu Hamil 3. Pemberian Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil KEK 4. Promosi/Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (IMD, ASI Eksklusif, MPASI dan Menyusui sampai usia 2 tahun atau lebih) 5. Pemberian Vitamin A untuk bayi dan Balita 6. Pemantauan Pertumbuhan 7. Pemberian Makanan Tambahan untuk Balita Gizi Kurang 8. Manajemen Terpadu Balita Gizi Buruk dan pemberdayaan masyarakat

3. Pelayanan kesehatan

Aspek kajian pada bidang ini tentang perbaikan dari kualitas mutu layanan kesehatan dasar melalui akreditasi yang berkelanjutan. Standar yang digunakan adalah PerMenKes no 71

tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan JKN pada pasal 6 ayat 2 yang berbunyi “ Fasilitas kesehatan tingkat pertama juga harus terakreditasi” dan PerMenkes No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas pasal 39 ayat 1 yang berbunyi “ Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali. Dari capaian tersebut ditemukan masalah meliputi:

- a. Pendampingan akreditasi yang belum optimal

Tabel 3.2 Faktor yang mempengaruhi masalah pada pelayanan kesehatan

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
K	Eksternal (Diluar kewenangan Puskesmas Lompoe)
Komitmen Dinkes	Anggaran pelatihan pendamping terbatas
Komitmen Kepala Puskesmas	

4. Pemberdayaan sumber daya

Aspek kajian pada bidang ini yaitu upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Standar yang digunakan PerMenkes no 63 tahun 2013 tentang Pedoman pelaksanaan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Capaian yang dihasilkan saat ini yaitu masih belum optimalnya pencapaian kegiatan promosi kesehatan dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Dari capaian tersebut ditemukan masalah :

- a. Penggantian petugas yang tidak dibarengi dengan kesiapan petugas baru
- b. Adanya rangkap tugas dari pelaksana program
- c. Pembiayaan kegiatan yang belum optimal
- d. Masih sulitnya menggerakkan partisipasi masyarakat melalui proses pemberdayaan tanpa adanya sumber pembiayaan.
- e. Padatnya program membuat beberapa kegiatan harus dilakukan secara marathon sehingga memerlukan mobilitas SDM yang tinggi.
- f. Adanya tugas rangkap pengelolah program, sehingga pelaksanaan program tidak maksimal.

Masalah diatas dipengaruhi oleh factor internal maupun eksternal diantaranya adalah sebagai berikut : Faktor yang mempengaruhi masalah pemberdayaan sumber daya.

Factor 3.3 yang mempengaruhi masalah Sumber daya kesehatan

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Puskesmas Lompoe)	Eksternal (Diluar kewenangan Puskesmas Lompoe)
SDM yg menangani program masih kurang	Kebiasaan dan gaya hidup masyarakat
Pembiayaan program belum optimal Sarana dan prasaran yg belum maksimal	Dukungan linsek belum maksimal Keadaan/Kondisi lingkungan
Komitmen dan kerjasama antar program belum maksimal	Tingkat pengetahuan masyarakat

B. PENENTUAN ISU STRATEGIS

Isu strategis adalah permasalahan yang berkaitan dengan fenomena atau permasalahan yang belum dapat diselesaikan pada periode RPJMD sebelumnya dan berdampak pada pelaksanaan pembangunan dalam jangka panjang, sehingga perlu diatasi secara bertahap. Berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Parepare, yang akan menjadi rumusan kebijakan serta penyusunan program prioritas Dinas Kesehatan.

Dari analisi perkembangan dan masalah pembangunan kesehatan dan peran puskesmas Lompoe dalam pembangunan kesehatan serta dengan memperhatikan perkembangan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang dihadapi oleh Puskesmas Lompoe adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan status kesehatan ibu, bayi, balita, remaja dan Lansia serta perbaikan gizi masyarakat
2. Promosi dan pemberdayaan masyarakat
3. Peningkatan kesehatan lingkungan
4. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit
5. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan
6. Peningkatan sumber daya kesehatan

Strategi.....

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran, strategi organisasi dalam hal ini satuan kerja perangkat daerah (SKPD). Puskesmas Lompoe yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Strategi kebijakan tersebut sebagai suatu cara untuk mewujudkan tujuan, sasaran, dan target kinerja hasil program organisasi.

Strategi yang dirumuskan, dilakukan dengan menentukan pilihan langkah yang paling tepat antara lain dengan menggunakan metode SWOT (Strengths kekuatan, Weaknesses kelemahan, Opportunities peluang dan Threats tantangan).

Berikut strategi dan analisis SWOT pada masing-masing sasaran yang ditetapkan oleh Puskesmas Lompoe sesuai dengan Dinas Kesehatan Kota Parepare sebagai berikut

Tabel 3.4 Matrixs SWOT penentuan strategi pencapaian sasaran "Meningkatnya kesehatan Keluarga dan masalah gizi sesuai dengan Dinas Kesehatan Kota Parepare.

	<p>Peluang (Opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dan Lokasi Puskesmas sudah strategis tersebar di setiap kecamatan 2. Sebagian besar remaja masih berada di lingkungan sekolah sehingga mudah melakukan koordinasi untuk pembinaan 3. Organisasi profesi mendukung kegiatan identifikasi dalam rangka penyuluhan gizi masyarakat 4. Terbuka akses kerjasama diluar pemerintahan untuk pembinaan remaja 	<p>Ancaman (Threats)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih tingginya ibu hamil yg mempunyai resiko 2. Dampak penggunaan gadget pada remaja sehingga remaja mudah mengakses hal-hal yg kurang baik 3. Adanya pengaruh budaya asing pada gaya hidup remaja 4. Pengasuhan balita oleh orang lain (Bukan orang tua balita) 5. Domisili tidak menetap
<p>Kekuatan (Strength)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah akses terutama bidan sudah memadai setiap 	<p>Alternatif strategi(SO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan fasilitas kesehatan dalam pelayanan ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas serta bayi 2. Meningkatkan kerjasama dengan organisasi 	<p>Alternatif strategi (ST)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merujuk ibu hamil dan bayi yang beresiko ke RS 2. Meningkatkan promosi program kesehatan anak dan remaja

<p>kelurahan/ Kecamatan</p> <p>2. Kegiatan posyandu dilaksanakan tiap bulan dikelurahan</p> <p>3. Pemerintah daerah mendukung program kesehatan anak</p> <p>4. Lebih 75% puskesmas sudah dilatih tatalaksana gizi buruk pada balita</p>	<p>Profesi dalam mendukung program kesehatan anak remaja</p> <p>3. Meningkatkan kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan dunia usaha bidang kesehatan.</p>	<p>3. Peningkatan kapasitas kader posyandu sebagai motivator dalam masyarakat.</p>
<p>Kelemahan (Weakness)</p> <p>1. Pencatatan program KIA dan KB belum lengkap</p> <p>2. Upaya kesehatan anak usia sekolah dan remaja belum menjadi salah satu program utama KIA</p> <p>3. Belum semua puskesmas perawatan aktif melaksanakan tatalaksana gizi buruk pada balita</p> <p>4. Sebagian masyarakat masih menganggap penimbangan balita diposyandu tidak penting</p>	<p>Alternatif strategi (WO)</p> <p>1. Memperbaiki system pencatatan dan pelaporan yang berbasis IT disetiap fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>2. inergitas antar program sehingga pelayanan kesehatan mencakup semua anggota keluarga</p> <p>3. Meningkatkan kapasitas tenaga puskesmas dalam kegiatan perbaikan gizi</p>	<p>Alternatif strategi (WT)</p> <p>1. Meningkatkan peran tugas kesehatan dalam melakukan pendataan cakupan</p> <p>2. Menjadikan pola hidup sehat sebagai gaya hidup</p> <p>3. Menciptakan posyandu sebagai sarana pemantauan pertumbuhan sekaligus gudang informasi yang inovatif</p> <p>4. Penguatan program perbaikan gizi melalui advokasi kepada stakeholder terkait</p>

Tabel 3.5...

Tabel 3.5 Matrix SWOT penentuan strategi Pencapaian sasaran
 “Meningkatnya Promosi dan Pemberdayaan masyarakat

	<p>Peluang (Opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> Adanya berbagai kesempatan untuk melakukan mitra kerja dengan organisasi diluar puskesmas Lompoe untuk ikut serta dalam program kesehatan Sabagai masyarakat menerima program kesehatan 	<p>Ancaman (Threats)</p> <ol style="list-style-type: none"> Adat istiadat/kebiasaan masyarakat yg bertentangan dgn program kegiatan Waktu pertemuan masyarakat kebanyakan dilakukan pada malam hari Masih adanya penolakan program di masyarakat Dukungan Lintas sector yg belum maksimal dalam pembangunan kesehatan
<p>Kekuatan (Strenggght)</p> <ol style="list-style-type: none"> Adanya aturan hokum yang menjadikan pelaksanaan program menjadi legal formal Adanya petunjuk teknis (Juknis) Program kegiatan Adanya sumber daya berupa tenaga kesehatan dan dana 	<p>Alternatif strategi (SO)</p> <ol style="list-style-type: none"> Sosialisasi SK dan Juknis Pemanfaatan anggaran terhadap program Mengoptimalkan petugas kesehatan yang ada didesa 	<p>Alternatif strategi (ST)</p> <ol style="list-style-type: none"> Pendekatan tokoh masyarakat/tokoh agama,RT/RW,LSM dan dunia usaha Pelaksanaan pertemuan menyesuaikan masyarakat Menampung aspirasi/permintaa n masyarakat
<p>Kelemahan (Weakness)</p> <ol style="list-style-type: none"> Kualitas sumber manusia baik minim 	<p>Alternatif strategi (WO)</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengadakan pelatihan /diklat terhadap petugas kader Mengumpulkan kelurahan untuk disosialisasikan program kesehatan 	<p>Alternatif Strategi (WT)</p> <ol style="list-style-type: none"> Melatih petugas/kader kesehatan Mengadakan kegiatan langsung ke masyarakat

<p>2. Keberhasilan program kesehatan bergantung pada kualitas SDM yg baik</p> <p>3. Kurangnya sarana dan prasarana menunjang pelayanan kesehatan di kelurahan</p>	<p>3. Mengusulkan sarana dan prasarana penunjang kesehatan</p>	<p>3. Mengadakan kegiatan dengan kebiasaan masyarakat</p>
---	--	---

Tabel 3.6 Matrix SWOT Penentuan Strategi Pencapaian Sasaran
 “Meningkatnya Kualiatas pelayanan kesehatan”

	<p>Peluang (opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya kebijakan dari Pusat (PerMenkes No 75 Thn 2014 tentang Puskesmas) yg mewajibkan seluruh Puskesmas melaksanakan akreditasi 2. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan primer yg sangat dibutuhkan oleh masyarakat 3. Ilmu pengetahuan semakin berkembang khususnya dibidang kesehatan 4. Adanya kebijakan dari puskesmas tentang JKN 	<p>Ancaman (Threats)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Banyak pesaing FKTP yang menjadi pilihan masyarakat termasuk dari sektor swasta 2. Pada era JKN, akreditasi puskesmas merupakan salah satu persyaratan agar puskesmas bisa kredensialing dengan BPJS 3. Semakin berkembangnya jenis penyakit baru dan permasalahan tentang kesehatan 4. Era globalisasi dan MEA memungkinkan nakes asing masuk ke Indonesia sehingga menjadi pesaing nakes Lokal
--	---	---

<p>Kekuatan (Strenght)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan anggaran dari pemerintah daerah untuk mendanai akreditasi puskesmas 2. Dukungan Pemerintah daerah dalam pembangunan fisik puskesmas 3. Setiap Kecamatan memiliki fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan 	<p>Alternatif strategi (S)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerbitkan peraturan tentang penunjukkan puskesmas melaksanakan akreditasi 2. Mencukupi kebutuhan puskesmas agar memenuhi standar akreditasi 3. Mengoptimalkan SDM dan sarana prasarana yg ada untuk melaksanakan program-program puskesmas 	<p>Alternatif strategi (ST)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dipuskesmas dengan melaksanakan akreditasi 2. Meningkatkan pengetahuan tentang jenis penyakit baru 3. Menyesuaikan alkes dengan teknologi terbaru.
<p>Kelemahan (Weakness)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah pendamping akreditasi yg sudah dilatih masih kurang 2. Program upaya kesehatan masyarakat masih kurang diperhatikan Karena mindset puskesmas masih mengutamakan UKP sehingga UKM belum optimal untuk diprioritas kan 3. Sebagai nakes dipuskesmas merangkap menjadi programmer 4. Pencatatan dan pelaporan tepat waktu 	<p>Alternatif strategi (WO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadakan pelatihan pendamping akreditasi puskesmas 2. Meningkatkan pengetahuan kepala Puskesmas dan programmer UKM agar bisa melaksanakan UKM dengan maksimal 3. Mengadakan pelatihan tentang manajemen puskesmas 4. Menyelenggarakan bintek untuk programmer puskesmas 	<p>Alternatif strategi (WT)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendamping lebih intensif agar akreditasi bisa terlaksana 2. Mengadakan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi SDM puskesmas 3. Mengadakan pelatihan untuk peningkatan pengetahuan dan kemampuan petugas 4. Mengadakan pelatihan untuk layanan publik

Tabel 3.7.....

Tabel 3.7 matrix SWOT penentuan strategi pencapaian sasaran
 “Meningkatnya Kualitas sumber daya kesehatan”

	<p>Peluang (opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan untuk pengalokasian SDM kesehatan terutama kedokteran dan keperawatan 2. Adanya gerakan nasional waspada obat dan makanan illegal (GNWOMI), suatu bentuk upaya berskala nasional yg ditunjukan untuk meningkatkan kepedulian dan kewaspadaan dalam memilih obat 	<p>Ancaman (threats)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. MEA memungkinkan nakes diharuskan untuk meningkatkan daya saing kompetensi 2. Perdagangan bebas berbagai produk obat illegal 3. Belum optimalnya system pelaporan Karena sarana jaringan yg belum maksimal.
<p>Kekuatan (Strenggght)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya regulasi penataan nakes 2. Komitmen pemerintah daerah dalam peningkatan pelayanan kefarmasian dikota Parepare 3. Adanya kerjasama dan koordinasi yg baik dgn stakeholder terkait puskesmas cempae dan badan POM 	<p>Alternatif strategi (SO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembuatan Rasio kebutuhan SDM kesehatan sesuai dgn regulasi penataan nakes 2. Melaksanakan sosialisasi gerakan nasional waspada obat dan makanan illegal (GNWOMI) kepada pengelola sarana kefarmasian dan masyarakat 	<p>Alternatif Startegi (ST)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kompetensi nakes 2. Melaksanakan koordinasi dgn BPOM dan puskesmas untuk melaksanakan pengawasan dan kewaspadaan dini terhadap beredarnya obat illegal dan obat palsu
<p>Kelemahan (Weakness)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kefarmasian pada pelayanan kesehatan puskesmas masih kurang 	<p>Alternatif strategi (WO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendayagunaan nakes yg kompeten sesuai kebutuhan penataan 	<p>Alternatif strategi (WT)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan koordinasi dan kerjasama erat dgn stakeholder yg lain dan organisasi profesi kefarmasian untuk melakukan pengawasan dan pembinaan.

<p>2. Masih adanya nakes yg belum kompeten</p> <p>3. Kurangnya penataan tenaga kesehatan sesuai dgn kebutuhan dilkoasi kebutuhan</p> <p>4. Dukungan APBD masih rendah</p>	<p>2. Usulan rekrutmen tenaga kefarmasian</p> <p>3. Meningkatkan pengetahuan pengelolaan tentang obat yg benar</p>	<p>2. Melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian dan pelaporannya</p>
---	--	--

Dari beberapa alternatif strategi yang sudah dibuat diatas, maka strategi terpilih beserta kebijakannya yang dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran Puskesmas Lompoe adalah sebagai berikut:

Rencana Strategis Puskesmas Lompoe memuat antara lain:

- a. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat swaasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerja sama nasional dan global.
- b. Meningkatkan pelayanan Kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti; dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
- c. Meningkatkan pembiayaan Pembangunan Kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.
- d. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
- e. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat Kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan makanan.
- f. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggung jawab.

D. TELAAH VISI MISI WALIKOTA/WAKIL WALIKOTA PAREPARE DAN RENSTRA DINAS KESEHATAN KOTA PAREPARE

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2018-2023 mengacu pada visi, misi Walikota parepare. Adapun visi walikota Parepare adalah :

“Terwujudnya Kota Parepare Sebagai Kota Industri Tanpa Cerobong Asap

*Yang Berwawasan Hak Dasar Dan Pelayanan Dasar Menuju Kota Maju,
Mandiri Dan Berkarakter”*

Untuk mewujudkan visi tersebut telah ditetapkan 6 (Enam) Misi pembangunan Kota Parepare dan menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan kota Parepare dalam mewujudkan Misi I dan Misi II dari RPJMD Kota Parepare yaitu Misi I adalah mengembangkan infrastruktur daerah dalam mendukung industry jasa dibidang pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan kepariwisataan. Sedangkan Misi II adalah mengoptimalkan pemenuhan hak dasar dan peningkatan pelayanan dasar bagi masyarakat menuju pelayanan prima dan professional serta berkeadilan. Maka program pembangunan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Parepare adalah sebagai berikut :

1. Program Obat dan perbekalan Kesehatan
2. Program upaya Kesehatan masyarakat
3. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan
4. Program Perbaikan gizi Masyarakat
5. Program pengembangan lingkungan sehat
6. Program pengembangan dan pencegahan penyakit menular
7. Program Pengadaan, peningkatan, dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya.
8. Program Peningkatan Keselamatan ibu melahirkan dan anak
9. Program Peningkatan pelayanan Kesehatan Lansia
10. Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumahsakit/ rumahsakitjiwa/ Rumah sakit Paru-paru/ Rumah sakit Mata dan jaringannya

Hal ini juga sejalan dengan visi dan misi Puskesmas Lompoe yaitu Visi UPTD Puskesmas Lompoe adalah :

“Menjadikan UPTD Puskesmas Lompoe sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang menjangkau, terjangkau, bermutu dan terpadu menuju Parepare Peduli Sehat”

Dengan Misi:

1. Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjangkau, terjangkau, bermutu dan terpadu.
2. Meningkatkan profesionalismes yang *peduli dan bermartabat*
3. Meningkatkan *kemajuan* masyarakat dan keluarga untuk *kemandirian* dalam kesehatan.
4. Menjalin kerjasama lintas program dan lintas sektor.
5. Menggerakkan kemajuan pembangunan berwawasan kesehatan

BAB. IV.....

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI DAN MISI PUSKESMAS

1. Visi

Visi UPTD Puskesmas Lompoe adalah :

“Menjadikan UPTD Puskesmas Lompoe sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang menjangkau, terjangkau, bermutu dan terpadu menuju Parepare Peduli Sehat”

2. Misi

- a. Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjangkau, terjangkau, bermutu dan terpadu.
- b. Meningkatkan profesionalismes yang peduli dan bermartabat.
- c. Meningkatkan kemajuan masyarakat dan keluarga untuk kemandirian dalam kesehatan.
- d. Menjalinkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.
- e. Menggerakkan kemajuan pembangunan berwawasan kesehatan.

3. Motto

“Kita PEDULI, Masyarakat Sehat”

4. Maklumat Pelayanan

“Dengan ini kami menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan dan apabila tidak, kami siap mendapat sangsi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku”

5. Tata Nilai Puskesmas

Beberapa nilai yang dikembangkan sebagai wujud pengabdian kepada masyarakat dalam mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Puskesmas Lompoe adalah sebagai berikut:

P :Personal

E :Empati

D :Dinamis

U :Unggul

L :Lembut

I : Indah

B. TUGAS.....

B. TUGAS DAN FUNGSI PUSKESMAS LOMPOE

1. Tugas Pokok Puskesmas Lompoe adalah :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang paripurna
- b. Melaksanakan kegiatan Pengobatan (Kuratif), Pencegahan (Preventif), Promosi (Promotif) dan Pemulihan Kesehatan (Rehabilitatif)
- c. Membuat Pencatatan dan Pelaporan (Reporting dan Recording)

2. Fungsi Puskesmas adalah :

- a. Pusat pelayanan kesehatan dasar di wilayah kerjanya
- b. Pusat pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan di bidang kesehatan di wilayah kerjanya
- c. Pusat rujukan di wilayah kerjanya

Sesuai dengan fungsi pokok puskesmas, Puskesmas Lompoe melakukan 3 fungsi pokok pelayanan yaitu :

- a. Melaksanakan dan mengembangkan upaya kesehatan dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat.
- b. Mengurangi penderita sakit.
- c. Membina masyarakat di wilayah kerja untuk berperan serta aktif dan diharapkan mampu menolong diri sendiri dibidang kesehatan.

Sesuai dengan Pasal 4 Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Sedangkan di Pasal 5 berbunyi : Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4, Puskesmas menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya;
- b. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Selain itu pada Pasal 8 disebutkan juga bahwa Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana Pendidikan tenaga kesehatan.

Ketentuan.....

Ketentuan mengenai wahana pendidikan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud, dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Tujuan dan sasaran

Tujuan dan sasaran BLUD Puskesmas Lompoe mengikuti tujuan dan sasaran dinaskesehatan. Hal ini ditujukan agar terdapat kesinambungan perencanaan BLUD Puskesmas dan dinas kesehatan sesuai dengan amanat permendagri no 79 tahun 2019. Berikut penjelasan tujuan dan sasaran BLUD Puskesmas Lompoe yang mengacu pada tujuan dan sasaran dinas kesehatan:

- a. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah BLUD Puskesmas Lompoe
 Mengacu pada rencana strategis Dinas kesehatan, maka tujuan yang ditetapkan BLUD Puskesmas Lompoe adalah meningkatnya derajat kesehatan. Atas tujuan tersebut, maka sasaran yang ditetapkan BLUD Puskesmas Lompoe adalah meningkatnya keluarga sehat. Mengingat tujuan dan sasaran BLUD Puskesmas Lompoe sudah ditentukan oleh Dinas kesehatan, maka BLUD Puskesmas Lompoe perlu merumuskan sasaran dan indikator sasaran BLUD Puskesmas Lompoe beserta target kinerjanya, berikut penjabarannya.

Sasaran BLUD Puskesmas : Meningkatnya Keluarga Sehat
 Nomenklatur Program : Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I
 Nomenklatur Kegiatan : Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Lompoe

Tabel 4.1 Indikator Sasaran BLUD Puskesmas Tahun 2022 S.D. 2023 Tujuan Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
1.	Pelayanan Loker			
1.1	Waktu tunggu pelayanan pendaftaran	≤ 8	≤ 8	Pemeriksaan Umum
1.2	Visite Rate (5 jumlah penduduk)	252	5	Pemeriksaan Umum
2.	Pengobatan Umum			

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
1.1	Dokter pemberi pelayanan di poli umum	100	100	Pemeriksaan Umum
1.2	Contact Rate	25	25	Pemeriksaan Umum
1.3	Jam buka pelayanan pengobatan umum sesuai ketentuan : 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 2. Jumat: jam 07.30-11.00 3. Sabtu : jam 07.30-11.30	100	100	Pemeriksaan Umum
1.4	Waktu tunggu pelayanan pengobatan umum	≤15	≤15	Pemeriksaan Umum
1.5	Persentase rujukan non spesialisik	< 5	< 5	Pemeriksaan Umum
3.	Pengobatan Gigi			
3.1	Dokter pemberi pengobatan gigi dan mulut	100	100	Kesehatan Gigi dan Mulut
3.2	Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi yang dicabut	3:1	3:1	Kesehatan Gigi dan Mulut
3.3	Contact Rate	15	15	Kesehatan Gigi dan Mulut
3.4	Jam buka pelayanan pengobatan gigi sesuai ketentuan : 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 2. Jumat: jam 07.30-11.00 3. Sabtu : jam 07.30-11.30	100	100	Kesehatan Gigi dan Mulut
3.5	Waktu tunggu pelayanan pengobatan Gigi	≤30	≤30	Kesehatan Gigi dan Mulut
4.	Gawat Darurat			
4.1	Kemampuan menangani life saving	100	100	Gawat Darurat

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
4.2	Pasien yang tertangani di UGD	100	100	Gawat Darurat
4.3	Waktu tanggap pelayanan di Gawat Darurat (Respon Time)	≤ 5	≤ 5	Gawat Darurat
4.4	Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat Advanced Trauma Life Support/Basic Trauma Life Support/Advanced Cardiac Life Support/ Penanggulangan Penderita Gawat Darurat yang masih berlaku	100	100	Gawat Darurat
4.5	Kepuasan pelanggan	90	90	Gawat Darurat
4.6	Kematian pasien ≤ 24 jam	≤ 2	≤ 2	Gawat Darurat
5.	Pelayanan KIA/KB			
5.1	Pemberi Pelayanan Ibu dan Anak minimal berpendidikan D3 kebidanan	100	100	KIA-KB Perawatan
5.2	Jam buka pelayanan KIA sesuai ketentuan : 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 2. Jumat: jam 07.30-11.00 3. Sabtu : jam 07.30-11.30	100	100	KIA-KB Perawatan
5.3	Waktu tunggu pelayanan KIA	≤ 20	≤ 20	KIA-KB Perawatan
6.	Pelayanan Imunisasi			
6.1	Pemberi Pelayanan Imunisasi minimal tenaga keperawatan (Perawat atau Bidan) berpendidikan D3 kebidanan dan/atau D3 Keperawatan)	100	100	KIA-KB Perawatan

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
6.2	Jam buka pelayanan Imunisasi sesuai ketentuan: bersamaan dengan jadwal Posyandu Senin jam 07.30-12.00	100	100	KIA-KB Perawatan
7.	Rawat Inap			
7.1	Pemberi pelayanan di rawat inap: Dokter umum dan Perawat atau Bidan minimal pendidikan D3	100	100	Rawat Inap
7.2	Dokter penanggungjawab pasien rawat inap	100	100	Rawat Inap
7.3	Ketersediaan pelayanan rawat inap dan kebidanan	100	100	Rawat Inap
7.4	Jam visite Dokter Umum: 07.30-13.30 setiap hari kerja	100	100	Rawat Inap
7.5	BOR	80	80	Rawat Inap
7.6	ALOS	5	5	Rawat Inap
7.7	Kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	0	0	Rawat Inap
7.8	Kematian pasien > 48 Jam	≤0,24	≤0,24	Rawat Inap
7.9	Kejadian pulang paksa	≤ 2	≤ 2	Rawat Inap
7.10	Kepuasan pelanggan	90	90	Rawat Inap
8.	Persalinan			
8.1	Kejadian kematian ibu karena persalinan			
	a. Perdarahan	≤ 1	≤ 1	Persalinan
s	b. Eklamsia	≤ 1	≤ 1	Persalinan
	c. Sepsis	≤0,2	≤0,2	Persalinan
8.2	Pemberi pelayanan persalinan normal oleh: Dokter Umum terlatih (Asuhan persalinan); Bidan terlatih (Asuhan persalinan)	100	100	Persalinan

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
8.3	Pemberi persalinan dengan penyulit oleh Tim yang terlatih Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED)	100	100	Persalinan
8.4	Kemampuan menangani Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 1500 gr - 2500 gr	100	100	Persalinan
8.5	Konseling dan Layanan KB oleh Bidan terlatih	100	100	Persalinan
8.6	Kepuasan pelanggan	90	90	Persalinan
9.	Laboratorium			
9.1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium: untuk kimia darah dan darah rutin	≤ 90	≤ 90	Laboratorium
9.2	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium	100	100	Laboratorium
9.3	Angka kesalahan pembacaan slide (error rate)	≤ 5	≤ 5	Laboratorium
9.4	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100	100	Laboratorium
9.5	Kepuasan pelanggan	90	90	Laboratorium
10.	Kefarmasian			
10.1	Waktu pelaksanaan pelayanan:			Kefarmasian
	a. obat jadi	≤ 10	≤ 10	Kefarmasian
	b. obat trasikan	≤ 15	≤ 15	Kefarmasian
10.2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100	100	Kefarmasian
10.3	Penulisan resep sesuai formularium	100	100	Kefarmasian
10.4	Ketersediaan obat sesuai dengan diagnose penyakit sesuai kewenangan BLUD Puskesmas	100	100	Kefarmasian

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
10.5	Kepuasan pelanggan	90	90	Kefarmasian
11.	Pelayanan Gizi			
11.1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien rawat inap : Pagi : 06.00 – 07.00 Siang : 11.00 – 12.00 Malam : 17.00– 18.00	80	80	Gizi Perawatan
11.2	Ketersediaan konseling gizi bagi pasien oleh tenaga gizi	100	100	Gizi Perawatan
11.3	Kesesuaian pemberian diet pasien rawat inap	100	100	Gizi Perawatan
12.	Aspek Rekam Medis			
12.1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	100	100	Pemeriksaan Umum
12.2	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100	100	Pemeriksaan Umum
12.3	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan	≤ 10	≤ 10	Pemeriksaan Umum
12.4	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap	≤ 10	≤ 10	Pemeriksaan Umum
13.	Pengelolaan Limbah			
13.1	Baku mutu limbah cair :	100	100	Tim Mutu
	1. BOD < 30 mg/l;			
	2. COD < 80 mg/l;			
	3. TSS < 30 mg/l;			
	4. PH 6-9			

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
13.2	Pengelolaan limbah padat infeksius dan non infeksius sesuai dengan aturan yang berlaku	100	100	Tim Mutu
14.	Ambulans			
14.1	Waktu pelayanan ambulans BLUD Puskesmas Rawat Inap: 24 jam	100	100	Gawat Darurat
14.2	Response time pelayanan ambulans oleh masyarakat yang membutuhkan	≤ 20	≤ 20	Gawat Darurat
15.	Pelayanan Laundry			
15.1	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100	100	Rawat Inap
16.				
16.1	Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi	100	100	Urusan Rumah Tangga
17.	Pemeliharaan Alat			
17.1	Response Time menanggapi kerusakan alat (dlm waktu 15 menit)	100	100	Urusan Rumah Tangga
17.2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100	100	Urusan Rumah Tangga
17.3	Peralatan laboratorium dan alat tukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100	100	Laboratorium
18.	Administrasi dan Manajemen			
18.1	Mini lokakarya BLUD Puskesmas bulanan	100	100	KA-Subbag TU
18.2	Mini lokakarya lintas sektor 3 bulanan	100	100	KA-Subbag TU
18.3	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100	100	Urusan SIP

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
18.4	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100	100	Urusan Kepegawaian
18.5	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100	100	Urusan Kepegawaian
18.6	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku	100	100	Urusan Keuangan
18.7	Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2	≤ 2	Urusan SIP
18.8	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki surat izin praktik di BLUD Puskesmas	100	100	Urusan Kepegawaian
18.9	Pemimpin BLUD dan Pejabat Keuangan memiliki sertifikat pengadaan barang dan jasa	100	100	Urusan Kepegawaian
18.10	Pengelola keuangan memiliki sertifikat pengelolaan keuangan daerah	100	100	Urusan Kepegawaian
19.	Sistem Informasi BLUD Puskesmas			
19.1	Ketepatan waktu penyusunan dokumen anggaran	100%	100%	Subbag TU (Sistem Informasi)
19.2	Ketepatan waktu penyusunan laporan capaian SPM dan PKP	100%	100%	Subbag TU (Sistem Informasi)
20.	Urusan Kepegawaian			
20.1	Menyelenggarakan Administrasi kepegawaian	100%	100%	Subbag TU (Kepegawaian)
20.2	Jumlah Pegawai PNS	35	37	Subbag TU (Kepegawaian)
20.3	Jumlah Pegawai Non-PNS	33	31	Subbag TU (Kepegawaian)
20.4	Terlaksananya kegiatan Pendidikan Pelatihan dan team building	100%	100%	Subbag TU (Kepegawaian)

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
21.	Urusan Kepegawaian			
21.1	Tersedianya sarana penunjang pelayanan di BLUD Puskesmas sesuai standar	100%	100%	Subbag TU (Rumah Tangga)
21.2	Presentase pemenuhan kebutuhan utilitas rutin BLUD Puskesmas	100%	100%	Subbag TU (Rumah Tangga)
21.3	Presentase pemenuhan kebutuhan kantor BLUD Puskesmas	100%	100%	Subbag TU (Rumah Tangga)
21.4	Presentase pelaksanaan kegiatan manajemen BLUD Puskesmas	100%	100%	Subbag TU (Rumah Tangga)
22.	Urusan Keuangan			
22.1	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai PSAP 13	100%	100%	Subbag TU (Keuangan)
22.2	Presentase penyerapan anggaran lebih dari 80%	100%	100%	Subbag TU (Keuangan)
22.3	Ketepatan waktu pengurusan berkas gaji PNS	100%	100%	Subbag TU (Keuangan)
22.4	Ketepatan waktu pembayaran gaji pegawai Non-PNS	100%	100%	Subbag TU (Keuangan)
22.5	Ketepatan waktu pembayaran jaspel karyawan	100%	100%	Subbag TU (Keuangan)
23.	Manajemen Mutu			
23.1	Indek Kepuasan Masyarakat	>80%	>80%	Manajemen Mutu
23.2	BLUD Puskesmas terakreditasi secara berkala	Utama	Paripurna	Manajemen Mutu
24.	Jaringan dan Jejaring			
24.1	Penilaian Standar Puskesmas Pembantu Baik (>8,5)	>8,5	>8,5	Puskesmas Pembantu
24.2	Frekuensi pelayanan BLUD Puskesmas Keliling setiap desa	12 Kali	12 Kali	BLUD Puskesmas

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
	dalam 1 tahun			Keliling
24.3	Pelayanan bidan desa memenuhi standar pelayanan kebidanan	100%	100%	Bidan D
24.4	Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan memenuhi standar	100%	100%	Jejaring Fasyankes
24.5	Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan mengirimkan laporan pelayanan sesuai jadwal	100%	100%	Jejaring Fasyankes
25.	UKP Tambahan			
25.1	Pemeriksaan Lansia	100%	100%	Kesehatan Lansia
25.2	Pemeriksaan Jiwa	100%	100%	Jiwa
25.3	Pemeriksaan Remaja	100%	100%	Kesehatan Reproduksi Remaja
25.4	Pemeriksaan MTBS	50%	50%	KIA-KB Perawatan
25.5	Pemeriksaan TB	100%	100%	P2 TB
25.6	Pemeriksaan VCT HIV	100%	100%	P2 HIV
25.7	Pelayanan Pengaduan Masyarakat	100%	100%	Tim Pengaduan Pelanggan
25.8	P3K	100%	100%	UGD

Sasaran BLUD Puskesmas : Meningkatnya Keluarga Sehat

Nomenklatur Program : Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar

Nomenklatur Kegiatan : Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

Tabel 4.1 Indikator Sasaran BLUD Puskesmas Meningkatnya Keluarga Sehat Tahun 2022 S.D. 2023

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
1.	Promosi Kesehatan			
1.1	Persentase Desa Siaga Purnama Mandiri	35%	40%	Promkes
1.2	Persentase Posyandu Purnama Mandiri	95%	97%	Promkes
1.3	Persentase Rumah Tangga Sehat yang melaksanakan PHBS	65%	67%	Promkes
2.	Kesehatan Lingkungan			
2.1	Persentase Kunjungan Klien Klinik Sanitasi	20%	20%	Kesling
3.	KIA-KB			
3.1	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	100 %	100 %	KIA-KB
3.2	Persentase Bumil mendapat 90 tablet Fe	95%	95%	KIA-KB
3.3	Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif	80%	80%	KIA-KB
3.4	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100 %	100 %	KIA-KB
3.5	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100 %	100 %	KIA-KB
3.6	Setiap bayi barul lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100 %	100 %	KIA-KB
3.7	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	KIA-KB
3.8	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	KIA-KB

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
4.	Perbaikan Gizi			
4.1	Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100 %	100 %	Perbaikan Gizi
4.2	Persentase Ibu Hamil KEK yang ditangani	100 %	100 %	Perbaikan Gizi
5.	P2P			
5.1	Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat SD sederajat	100 %	100 %	P2P
5.2	Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat Dasar SMP/sederajat	100 %	100 %	P2P
5.3	Persentase siswa tingkat Lanjutan (SMA)/sederajat yang memperoleh Pelayanan Pemeriksaan Berkala	100 %	100 %	P2P
5.4	Persentase Desa/ Kelurahan UCI	100 %	100 %	P2P
5.5	Persentase Balita yang Memperoleh Imunisasi Booster	95%	95%	P2P
5.6	Persentase Desa/ Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 Jam	100 %	100 %	P2P
5.7	Persentase rumah/ bangunan yang bebas jentik nyamuk Aedes	95%	95%	P2P
5.8	Persentase Penderita Kusta yang memperoleh pemeriksaan kontak intensif kusta	100 %	100 %	P2P
5.9	Penderita DBD yang Ditangani	100 %	100 %	P2P
5.10	Persentase Penemuan Penderita Diare yang Ditangani	100 %	100 %	P2P

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
5.11	Persentase Desa yang mempunyai Posbindu	80%	90%	P2P
5.12	Peserta Prolanis Aktif	55%	60%	P2P
5.13	Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	P2P
5.14	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	P2P
5.15	Setiap penderita diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	P2P
5.16	Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	P2P
5.17	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	P2P
6.	Perawatan Kesehatan Masyarakat			
6.1	Persentase Keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (<i>Home Care</i>)	60%	70%	Perkesmas
7.	Kesehatan jiwa			
7.1	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	Jiwa
8.	Kesehatan Gigi Masyarakat			
8.1	PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/ pemeriksaan gigi dan mulut	55%	55%	Kesehatan Gigi Masyarakat

Indikator.....

No	Indikator	Target Kinerja		Penanggung jawab
		2022	2023	
8.2	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	35%	35%	Kesehatan Gigi Masyarakat
9.				
9.1	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	15%	15%	Kesehatan Tradisional & Komplementer
9.2	Pembinaan ke Penyehat Tradisional	35%	40%	Kesehatan Tradisional dan Komplementer
10.	Kesehatan Olahraga			
10.1	Persentase kelompok/ klub olah raga yang dibina	45%	50%	Kesehatan Olahraga
11.	Kesehatan Indera			
11.1	Penemuan kasus katarak pada usia diatas 45 tahun	35%	35%	Kesehatan Indera
12.	Kesehatan Lansia			
12.1	Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100 %	100 %	Kesehatan Lansia
13.	Kesehatan Kerja			
13.1	Persentase kelompok pekerja yang dibina	45%	50%	Kesehatan Kerja
14.	Kesehatan Matra			
14.1	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata	100 %	100 %	Kesehatan Matra
15.	Kesehatan Reproduksi Remaja			
15.1	Remaja usia 10-18 tahun di wilayah kerja BLUD Puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan remaja	100 %	100 %	Kesehatan Reproduksi Remaja

BAB.V.....

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

A. PROGRAM PUSKESMAS LOMPOE

1. Program Upaya kesehatan ibu dan anak serta KB
 - a. Cakupan kunjungan ibu hamilK-1
 - b. Cakupan kunjungan ibu hamilK-4
 - c. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
 - d. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan
 - e. Cakupan neonatus yang ditangani
 - f. Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan
 - g. Cakupan kunjungan neonatus lengkap
 - h. Cakupan kunjungan bayi
 - i. Cakupan bayi yang sudah di SDIDKT
 - j. Cakupan KB Aktif
 - k. Cakupan KB pasca bersalin

2. Program Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat.
 - a. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan
 - b. Cakupan pemberian MP-ASI pada anak 6-24 bulan dari gakin
 - c. Cakupan balita ditimbang berat badannya (D/S)
 - d. Cakupan balita yang naik berat badannya (N/D)
 - e. Cakupan pemantauan pertumbuhan balita BGM
 - f. Cakupan pemberian asi eksklusif 0-6 bulan
 - g. Cakupan bayi balita (6-59 bulan) mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi
 - h. Cakupan ibu nifas mendapatkan kapsul vitamin A
 - i. Cakupan pemberian Fe 90 tablet pada ibu hamil

3. Program Upaya pencegahan penyakit
 - a. Cakupan desa/kelurahan UCI
 - b. Cakupan Bias Campak kelas 1S

4. Program Upaya Pemberantasan Penyakit
 - a. Cakupan desa/kelurahan yang mengalami KLB yang dilaksanakan PE<24

b.cakupan.....

- b. Cakupan penemuan dan penanganan AFP rate per 100.000 penduduk < 15th.
 - c. Angka penemuan pasien baru TB BTA (+)(CDR)
 - d. Cakupan diare ditemukan dan ditangani
 - e. Cakupan pneumonia balita ditemukan dan ditangani
 - f. Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD
 - g. Angka KIPI yang ditangani
5. Program Upaya penyehatan lingkungan
- a. Cakupan rumah/bangunan bebas jentik nyamuk
 - b. Cakupan TTU yang memenuhi syarat kesehatan
 - c. Cakupan rumah tangga pengguna air bersih
 - d. Cakupan rumah tangga yang menggunakan jamban sehat
 - e. Cakupan rumah yang mempunyai SPAL
 - f. Cakupan penyakit berbasis lingkungan yang dilayani di klinik sanitasi
 - g. Cakupan tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan
 - h. Prosentase air minum yang memenuhi syarat
 - i. Prosentase penduduk yang memiliki akses air minum
 - j. Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan.
6. Program Upaya Promosi kesehatan
- a. Cakupan rumah tangga PHBS
 - b. Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin
 - c. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin
 - d. Cakupan desa siaga aktif
7. Program upaya pengobatan rawat jalan
- a. Cakupan kunjungan rawat jalan
 - b. Survey kepuasan pelanggan
 - c. Tanggapan terhadap keluhan
 - d. Pelayanan konseling pojok gizi, laktasi dan oralit.
8. Program Upaya kesehatan sekolah
- a. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat
 - b. cakupan.....

- b. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SMP dan setingkat
- c. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SMA dan setingkat
- d. Cakupan sekolah sehat

9. Program perawatan kesehatan Masyarakat

- a. Persentase kelompok keluarga rawan yang diperkesmas.
- b. Persentase Ibu hamil yang risiko tinggi yang diperkesmas.
- c. Persentase balita risiko tinggi yang diperkesmas.
- d. Persentase pasien penyakit menular kronis (TBC BTA +, HIV+/AIDS) yang diperkesmas.

10. Program kesehatan gigi dan mulut

- a. Cakupan penduduk dapat pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- b. Cakupan ibu hamil dapat pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- c. Ratio penambalan dan pencabutan.

11. Program kesehatan mata

- a. Cakupan Skrining penderitakatarak.
- b. Cakupan Penemuan penderita mata katarak.
- c. Cakupan Penderita katarak dioperasi.
- d. Cakupan Perawatan Pascaoperasi

12. Program kesehatan usia lanjut

13. Program perbaikan sarana dan prasarana

14. Program sistem informasi kesehatan

B. KONDISI DAN RENCANA MANAJEMEN PUSKESMAS

SDM Puskesmas sebagai salah satu aset yang sangat penting dan merupakan faktor kunci keberhasilan untuk mencapai visi dan misi Puskesmas khususnya dalam menghadapi era globalisasi di bidang kesehatan. Komposisi Sumber Daya Manusia (SDM) dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel. 5.1.....

Tabel 5.1 Kondisi Tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Lompoe
Tahun 2021

No	JENIS KETENAGAAN	TENAGA YANG ADA			JUMLAH
		ASN	PHL	TKS	
1	KEPALA PUSKESMAS	1			1
2	KEPALA TATA UHAHA	1			1
3	DOKTER UMUM	2			2
4	DOKTER GIGI	1			1
5	APOTEKER	2			2
6	ASISTEN APOTEKER			2	2
7	PERAWAT	14		10	24
8	PERAWAT GIGI	2			2
9	BIDAN	3		23	26
10	ANALIS KESEHATAN	2			2
11	NUTRISIONIS	2		3	5
12	SANITARIAN	2		1	3
13	EPIDEMOLOGI	1		1	1
14	PROMKES	1			1
15	AKK			1	1
16	FISIOTERAPI			1	1
17	SUPIR		2		2
18	CLEANING SERVICE		1		1
19	TENAGA PENDUKUNG			2	2
JUMLAH	34	3	44	81	

C. PENDANAAN INDIKATIF

Menjadikan Puskesmas yang bermutu dan sehingga mampu menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan

Meningkatkan.....

meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungan dengan meningkatkan SDM yang handal dan profesional.

1. Indikator penilaian dan target kinerja Puskesmas Lompoe tahun 2022-2023 yang telah ditetapkan

2. Tabel 5.2. Standar Pelayanan Minimal

MENINGKATKAN CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR BAGI MASYARAKAT		
INDIKATOR HASIL	2022	2023
Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	94%	95%
Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani.	88 %	89%
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	98 %	98%
Cakupan pelayanan nifas	94 %	95%
Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani	84 %	85%
Cakupan kunjungan bayi	94 %	95 %
Cakupan Desa/Kelurahan Universal : United Child Immunization (UCI)	100 %	100 %
Cakupan pelayanan anak balita	100 %	100 %
Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin.	70%	74%
Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100 %	100 %
Cakupan Penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	75%	78%

3. Tarif pasien

3. Tarif Pasien Umum

Saat ini tarif yang berlaku di Puskesmas Lumpue adalah untuk pasien umum/Tidak memiliki Jaminan Kesehatan. Untuk menghitung proyeksi pendapatan pelayanan selama lima tahun ke depan, dipakai tarif rata-rata yang berlaku saat ini yaitu Perwali No. 2 tahun 2012.

Pada paparan selanjutnya disampaikan mengenai dasar tarif pasien Umum untuk setiap produk dan pelayanan yang diberikan kepada konsumen. Tarif yang digunakan disini berdasarkan tarif yang berlaku terakhir di Puskesmas Lompoe

STRUKTUR DAN BESARNYA TARIF PELAYANAN KESEHATAN UPTD PUSKESMAS LOMPOE

a. Tarif Pelayanan di Poliklinik Umum

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Poliklinik Umum	-
2	Obat Generik	Rp. 5.000
3	SKBS (Umum)	Rp 12.500
4	SKBS (Siswa/Mahasiswa)	Rp. 10.000

b. Tarif Pelayanan di Poliklinik KIA

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Suntik KB 3 bulan	Rp. 20.000
2	Suntik KB 1 bulan	Rp. 25.000
3	PIL	-
4	Implan	Rp. 75.000
5	IUD	Rp. 120.000
6	Tindik Daun Telinga	Rp. 20.000
7	CB	Rp. 10.000

8.Hamil.....

8	Hamil Suntik TT	Rp. 10.000
9	Tindakan Ringan	Rp. 23.000
10	Tindakan Sedang	Rp. 30.000
11	Tindakan Berat	Rp. 31. 000
12	Plano Tes	Rp. 15.000

c. Tarif Pelayanan IGD

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Pemeriksaan tanpa tindakan	Rp. 27.000
2	Debridement Luka	Rp. 15.000
3	Hecting 1	Rp. 7.500
4	Hecting 2 dan seterusnya	Rp. 3.000
5	Buka Jahitan	Rp. 1.000
6	Luka Bakar Ringan	Rp. 5.000
7	Luka Bakar Sedamg	Rp. 7.500
8	Cross Insisi	Rp. 15.000
9	Insisi Abses	Rp. 15.000
10	Ganti Verban Ringan	Rp. 5.000
11	Ganti Verban Sedang	Rp. 7. 500
12	Ganti Verban Berat	Rp. 11.500
13	Tindakan Ringan	Rp. 12.000
14	Tindakan Sedang	Rp. 23.000
15	Tindakan Berat	Rp. 31.000
16	Suntik	Rp. 5.000
17	Visum et repertum	Rp. 35.000
18	Pemakaian O2 per strip	Rp. 5.000

d.Tarif.....

d. Tarif Pelayanan Rawat Inap

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Bangsas a. Rawat Inap b. Visite c. Perawatan d. Makan e. Linen	Rp. 77.500 Rp 15.000 - - - -
2	Tindakan Ringan	Rp. 20.000
3	Tindakan Sedang	Rp. 40.000
4	Tindakan Berat	Rp. 60.000
5	Konsul Dokter Ahli	-
6	Obat Generik	Rp. 5.000
7	Suntik	Rp. 1.000
8	Ambulans a. Mengantar pasien b. Menjemput pasien	Rp. 40.000 Rp. 40.000

e. Tarif Pelayanan Kamar Bersalin

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Pertolongan persalinan normal a. Oleh dokter b. Oleh bidan	Rp. 250.000 Rp. 200.000
2	Konsul dokter ahli/konsul	-
3	Tindakan ringan	Rp. 30.000
4	Tindakan sedang	Rp. 50.000
5	Tindakan berat	Rp. 100.000
6	Tindakan kuret	Rp. 500.000
7	Tindakan vakum ekstrasi	Rp. 500.000
8	Suntik	Rp. 5.000

f. Tarif.....

f. Tarif Pelayanan Laboratorium

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Darah rutin otomatic	Rp. 44.000
2	Hb	Rp. 5.000
3	Leukosit	Rp. 6.000
4	Trombosit	Rp. 6.000
5	Hematocrit	Rp. 6.000
6	LED	Rp. 10.500
7	Widal	Rp. 17.000
8	Golongan Darah	Rp. 6.000
9	GDS	Rp. 16.500
10	GDP	Rp.16.500
11	GD 2 Jam PP	Rp. 16.500
12	Asam Urat	Rp.9.000
13	Kolesterol Total	Rp. 35.500
14	Narkoba	Rp. 78.500
15	Plano Test	Rp.15.000
16	Protein/Albumin	Rp. 8.000
17	Reduksi	Rp. 8.000
18	Urin Rutin	Rp. 14.250
19	BTA Sputum	-
20	HIV	-
21	HBsAG	Rp. 38.000
22	Malaria	Rp. 13.250
23	Spilis	-
24	Ns	Rp. 150.000

g.Tarif.....

g. Tarif Pelayanan Kesehatan di Poliklinik Gigi

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Pelayanan kesehatan tindakan jasa a. Pencabutan (Ekstraksi) 1) Gigi Sulung 2) Gigi Susu 3) Gigi Permanen - Ekstraksi Biasa - Ekstraksi dengan komplikasi b. Pelayanan Kesehatan Tambalan Amalgam 1) Civitas Sedang 2) Civitas Besar c. Perawatan Saraf Gigi 1) Civitas Sedang 2) Civitas Besar	 Rp. 15.000 Rp. 15.000 Rp. 30.000 Rp. 60.000 Rp. 40.000 Rp. 65.000 Rp. 20.000 Rp. 35.000
	d. Alevelectomy per region e. Hecting	Rp. 45.000 Rp. 10.000
2	Pelayanan Tindakan Istimewa a. Tindakan Tambalan Light Curring (LC) 1) Civitas sedang 2) Civitas Besar b. Odontectomy (Impaksi Malar 3 RB) 1) Civitas Sedang 2) Civitas Besar c. Ceret , Insisi Operculectomy	 Rp. 102.500 Rp. 135.500 Rp. 150.000 Rp. 220.000 Rp. 58.000

d.scalling.....

	d. Scalling (Rahang Atas dan Rahang Bawah)	
	1) Civitas Sedang	Rp. 80.500
	2) Civitas Besar	Rp. 120.000

h. Tarif Pelayanan Kesehatan Lingkungan

NO	JENIS TINDAKAN	TARIF
1	Pemeriksaan Kualitas air	
	a. Fisik dan Bakteriologis	Rp. 100.000

C. RENCANA PROGRAM PUSKESMAS LOMPOE

1. Rencana Program dan Kegiatan, serta Indikator Kinerja

Tabel 5.3. Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal UPTD Puskesmas Lompoe Tahun 2022-2023

NO	URAIAN	TUJUAN	INDIKATOR	KEBIJAKAN	CARA MENCAPAI TUJUAN	KET
					PROGRAM	
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Secara Berkelanjutan yang Berorientasi Pada Pelanggan	Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 2. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 3. Cakupan komplikasi Kebidanan yang Ditangani 4. Cakupan pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi 5. Cakupan Pelayanan Nifas 	Program Puskesmas Dilaksanakan di dalam dan diluar gedung dan meningkatkan kunjungan rumah	Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta KB	

6. Cakupan.....

			6. Cakupan Neontatus dengan Komplikasi yang Ditangani 7. Cakupan Kunjungan Bayi 8. Cakupan Pelayanan Anak Balita 9. Cakupan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita dan Pra Sekolah 10. Cakupan peserta KB aktif			
		mencegah dan menanggulangi terjadinya penyakit menular, PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) maupun penyakit yang dapat berpotensi menimbulkan wabah/KLB	1. Cakupan Imunisaasi Hb-0 bayi lahir < 7 hari 2. Cakupan imunisasi BCG 3. Cakupan imunisasi Hb-DPT 3 4. Cakupan imunisasi polio 4 5. Cakupan imunisasi campak	Program Puskesmas Dilaksanan di dalam dan diluar gedung dan meningkatkan kunjungan rumah	Program Imunisasi	

6.Desas.....

			6. Desa/ Kelurahan UCI 7. Cakupan BIAS campak 8. Cakupan BIAS DT Kelas 1 dan Td Kelas 2			
		meningkatkan pelayanan gizi masyarakat secara optimal sehingga dapat memperbaiki status gizi masyarakat	1. Cakupan Balita terdaftar dan memiliki buku KIA 2. Cakupan Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S) 3. Cakupan Balita yang Naik Berat Badannya (N/D) 4. Balita Gizi Kurang yang Tertangani 5. Balita Gizi Buruk tertangani 6. Cakupan bayi balita (6-59 bulan) mendapat kapsul Vitamin A dosis tinggi 7. Cakupan Ibu Nifas mendapat Kapsul Vitamin A	Program Puskesmas Dilaksanakan di dalam dan diluar gedung dan meningkatkan kunjungan rumah	Program Gizi Masyarakat	

8.Cakupan.....

			8. Cakupan Pemberian Fe 90 tablet Ibu Hamil 9. Ibu Hamil yang diukur LILA 10. Cakupan Pemberian MP-ASI pada anak 6-24 bulan dari Gakin			
...		Mencegah dan mengendalikan Penyakit Menular	1. Cakupan desa/ kelurahan yang mengalami KLB ditangani < 24 jam 2. Cakupan penemuan dan penanganan AFP rate per100.000 penduduk < 15 tahun 3. Angka Penemuan pasien baru TB BTA (+) (CDR) 4. Kesembuhan Penderita TBC BTA Positif 5. Cakupan diare yang ditangani 6. Cakupan pneumonia balita yang ditangani	Program Puskesmas Dilaksanan di dalam dan diluar gedung dan meningkatkan kunjungan rumah	Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular	

7.Penderita.....

			<p>7. Penderita DBD yang ditangani</p> <p>8. Penderita Malaria yang ditangani</p> <p>9. Penderita Kusta yang ditangani</p> <p>10. Kasus Filariasis yang ditangani</p> <p>11. Penderita HIV/AIDS yang ditangani</p>			
		Meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan sehat	<p>1. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan setingkat</p> <p>2. Cakupan Sekolah Sehat</p>	Program Puskesmas Dilaksanakan di dalam dan diluar gedung dan meningkatkan kunjungan rumah	UKS	
			1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	Program Puskesmas Dilaksanakan di dalam dan diluar gedung dan meningkatkan kunjungan rumah	Upaya Kesehatan Perorangan	

Untuk....

		Untuk Meningkatannya Penyehatan dan Pengawasan Kualitas lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan Rumah/ Bangunan Bebas Jentik 2. Cakupan Rumah Sehat 3. Cakupan Kepemilikan Jamban Sehat 4. Cakupan sarana Air Bersih 5. Cakupan TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan 6. Cakupan Tempat Pengolahan Makanan dan Minuman yang Memenuhi Syarat Kesehatan 	Program Puskesmas Dilaksanakan di dalam dan diluar gedung dan meningkatkan kunjungan rumah	Program Kesehatan Lingkungan	
		untuk meningkatnya PHBS dan keberdayaan individu / masyarakat di bidang kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan rumah Tangga PHBS 2. Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin 3. Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat miskin 4. Cakupan Desa Siaga Aktif 5. Penyuluhan NAPZA oleh Petugas Kesehatan 6. Posyandu Purnama 	Program Puskesmas Dilaksanakan di dalam dan diluar gedung dan meningkatkan kunjungan rumah	Program Promosi Kesehatan dan Lemitraan Lintas Sektoral	

2.Rencana.....

2. Rencana Pencapaian Indikator Kinerja UPTD Puskesmas Lompoe Tahun 2015- Tahun 2020

Tabel 5.4. Rencana Capaian Indikator Kinerja Uptd Puskesmas Lompoe

Indikator Kinerja Puskesmas Lompoe yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD						
NO.	INDIKATOR		Target Capaian Setiap Tahun			
			2021	2022	2023	2024
1	2		3	4	5	6
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil					
	1	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan Kesehatan	100%	100%	100%	100%
	2	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	93%	94%	95 %	97 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin					
	1	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan Kesehatan.	100%	100%	100%	100%
	2	Angka kematian ibu per seribu kelahiran hidup.	2 Kasus	2 Kasus	2 Kasus	2 Kasus
	3	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani.	87%	88%	89 %	90%
	4	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.	97%	98%	99%	98%

5.Cakupan.....

	5	Cakupan pelayanan nifas.		92%	94%	95%	96%
	6	Persentase perempuan pernah kawin umur 15 sampai 49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas Kesehatan.		97%	98%	98%	98%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						
	1	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
	2	Angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup		6/1000 KH	4/1000 KH	2/1000 KH	2/1000 KH
	3	Angka kelangsungan hidup bayi		994	996	996	996
	4	Angka kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup		6/1000 KH	6/1000 KH	4/1000 KH	4/1000 KH
	5	Cakupan Kunjungan Bayi		92%	94%	95%	96%
	6	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani		82%	84%	85%	86%
4	Pelayanan Kesehatan Balita						
	1	Persentase balita yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
	2	Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup		0	0	0	0

5.Pelayanan.....

5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar					
1	Persentase penduduk usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
2	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat		70%	75%	80%	85%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif					
1	Persentase penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut					
1	Persentase penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi					
1	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus					
1	Persentase penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan		100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat					

1.Persentase.....

	1	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis						
	1	Persentase orang terduga tuberkolosis yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
	2	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA		80%	80%	82%	84%
	3	Tingkat prevalensi tuberkolosis (per 100.000 penduduk)		234/100.000	232/100.000	230/100.000	228/100.000
	4	Tingkat kematian karena tuberkolosis (per 100.000 penduduk)		6/100.000	5/100.000	4/100.000	3/100.000
	5	Proporsi jumlah kasus tuberkolosis yang terdeteksi dalam program DOTS		90%	95%	95%	96%
	6	Proporsi kasus tuberkolosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS		100%	100%	100%	100%
13	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (J-Fumart/mmurtode/ciericy virus-HIV)						
	1	Persentase orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (J-Fumart/ mmurtode/ciericy virus-HIV) yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		100%	100%	100%	100%
	2	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi		< 0,05	<0,05	<0,05	<0,05

3..Pengetahuan.....

	3	Pengetahuan komperhensif tentang HIV/AIDS		80%	85%	88%	90%
	4	Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi		80%	80%		
14	Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan atau Berpotensi Bencana						
	1	Persentase sasaran yang divaksin COVID-19		50%	60%	65%	75%
15	Pelayanan Gizi Masyarakat						
	1	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan		100%	100%	100%	100%
	2	Prevalensi kekurangan gizi (<i>Underweight</i>) pada anak balita		16%	16%	14%	14%
	3	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah 5 tahun / balita		24 %	24 %	24 %	24 %
	4	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah 2 tahun / baduta		24 %	24 %	24 %	24 %
	5	Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun berdasarkan tipe		<5	<5	<5	<5
	6	Prevalensi anemia pada ibu hamil		20%	15%	15%	12%
	7	Persentase bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif		65%	70%	75%	80%
	8	Cakupan pemberian MP-ASI pada anak usia 6 sampai 24 bulan keluarga miskin		80%	85%	87%	88%

9.Prevalensi.....

	9	Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≤ 18 tahun		24%	24%	24%	24%
	10	Proporsi penduduk dengan tingkat asupan kalori di bawah standar konsumsi minimum		24%	24%	24%	24%
	11	Cakupan pemberian tambah darah pada remaja putri		85%	85%	87%	88%
16	Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga						
	1	Persentase institusi yang melaksanakan kegiatan olahraga		40%	50%	55%	60%
	2	Cakupan pos UKK aktif		60%	65%	70%	75%
17	Pelayanan Kesehatan Lingkungan						
	1	Cakupan TTU memenuhi syarat		60%	65%	70%	75%
	2	Cakupan TPP memenuhi syarat		44%	50%	56%	62%
	3	Cakupan air minum/air bersih memenuhi Syarat		64%	68%	72%	74%
	4	Cakupan kelurahan ber -STBM		50%	60%	70%	90%
18	Pelayanan Promosi Kesehatan						
	1	Jumlah media penyebarluasan informasi kesehatan		4 MEDIA	4 MEDIA	4 MEDIA	5 MEDIA
19	Pelayanan Kesehatan Taradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional lainnya						

1.Cakupan

	1	Cakupan puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan tradisional		50%	60%	63%	64%
20	Upaya Kesehatan Khusus						
	1	Jumlah KK yang mendapatkan pembinaan terkait perkesmas mandiri		210 KK	210 KK	214 KK	214 KK
	2	Jumlah calon jemaah haji yang mendapatkan pelayanan Kesehatan		120 CJH	120 CJH	120 CJH	120 CJH
21	Kesehatan Penyakit Menular dan tidak Menular						
	1	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak		100%	100%	100%	100%
	2	Non polio AFP rate per 100.000 penduduk		1/100.000	1/100.000	1/100.000	1/100.000
	3	Cakupan balita peneumonia yang ditangani		100%	100%	100%	100%
	4	Penderita diare yang ditangani		100%	100%	100%	100%
	5	Angka kejadian malaria		23	20	18	17
	6	Tingkat kematian karena malaria		0	0	0	0
	7	Proporsi anak balita dengan demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat		0	0	0	0
	8	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD		100%	100%	100%	100%
	9	Persentase anak umur 12 sampai 23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap		100%	100%	100%	100%
	10	Persentase merokok pada penduduk umur ≤ 18 tahun		20%	15%	15%	12%
	11	Persentase merokok pada penduduk umur ≤ 15 tahun		20%	15%	15%	12%

12.Jumlah.....

	12	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (vilariasis dan kusta)		4 PASIEN	3 PASIEN	3 PASIEN	3 PASIEN
	13	Angka kematian (insiden rate) akibat bunuh diri		0%	0%	0%	0%
	14	Proporsi kematian akibat keracunan		0%	0%	0%	0%
	15	Cakupan desa/kelurahan <i>Universal Child Imunitation</i>		100%	100%	100%	100%
22	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah						
	1	Prevalensi penyalahgunaan narkoba		0	0	0	0
	2	Cakupan penanganan pasien akibat NAPZA		100%	100%	100%	100%
23	Investigasi Awal Kejadian tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)						
	1	Persentase kasus yang ditangani akibat kejadian ikutan pasca imunisasi		100%	100%	100%	100%

3.Rencana....

3. Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Per Program UPTD Puskesmas Lompoe

Tabel 5.5 Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Per Program UPTD Puskesmas Lompoe

TUJUAN	PROGRAM							
	URAIAN		TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023	
			Pendapatan	Belanja	Pendapatan	Belanja	Pendapatan	Belanja
Meningkatkan derajat Kesehatan	1	Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil	Rp. 24.310.000	Rp. 15.500.000	Rp. 19.850.000	Rp. 19.850.000	Rp. 19.850.000	Rp. 19.850.000
	2	Pengelolaan pelayanan ibu bersalin	Rp. 2.000.000	Rp. 1.200.000	Rp. 7.300.000	Rp. 7.300.000	Rp. 7.300.000	Rp. 7.300.000
	3	Pengelolaan pelayanan kesehatan balita	Rp. 63.460.000	Rp. 51.710.000	Rp. 51.800.000	Rp. 51.800.000	Rp. 51.800.000	Rp. 51.800.000
	4	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Rp. 11.700.000	Rp. 4.900.000	Rp. 17.800.000	Rp. 17.800.000	Rp. 17.800.000	Rp. 17.800.000

5.Pengelolaan.....

	5	Pengelolaan pelayanan kesehatan usia lanjut	Rp. 19.500.000	Rp. 13.450.000	Rp. 9.600.000	Rp. 9.600.000	Rp. 9.600.000	Rp. 9.600.000
	6	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga Tb	Rp. 5.000.000	Rp. 5.000.000	Rp. 6.550.000	Rp. 6.550.000	Rp. 6.550.000	Rp. 6.550.000
	7	Pengelolaan pelayanan kesehatan dengan resiko terinfeksi HIV	Rp. 1.500.000	Rp. 750.000	Rp. 5.000.000	Rp. 5.000.000	Rp. 5.000.000	Rp. 5.000.000
	8	Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	Rp. 223.354.800	Rp. 23.954.800	Rp. 1.000.000	Rp. 1.000.000	Rp. 1.000.000	Rp. 1.000.000

9.Pengelolaan....

	9	Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi Masyarakat	Rp. 20.500.000	Rp. 12.600.000	Rp. 31.100.000	Rp. 31.100.000	Rp. 31.100.000	Rp. 31.100.000
	10	Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	Rp. 1.200.000	-	Rp. 4.500.000	Rp. 4.500.000	Rp. 4.500.000	Rp. 4.500.000
	11	Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	Rp. 19.540.000	Rp.12.500.000	Rp. 26.100.000	Rp. 26.100.000	Rp. 26.100.000	Rp. 26.100.000
	12	Pengelolaan promosi Kesehatan	Rp. 5.810.000	Rp. 4.550.000	Rp. 8.800.000	Rp. 8.800.000	Rp. 8.800.000	Rp. 8.800.000
	13	Pengelolaan surveilans Kesehatan	Rp. 9.650.000	Rp. 1.050.000	Rp. 3.000.000	Rp. 3.000.000	Rp. 3.000.000	Rp. 3.000.000
	14	Pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan nafsa	Rp. 2.100.000	Rp. 750.000	Rp. 5.000.000	Rp. 5.000.000	Rp. 5.000.000	Rp. 5.000.000

	15	Pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	Rp. 103.764.000	Rp. 62.720.000	Rp. 88.100.000	Rp. 88.100.000	Rp. 88.100.000	Rp. 88.100.000
	16	Investigasi awal kejadian tidak diharapkan pemberian obar	Rp. 5.000.000	-	Rp. 1.000.000	Rp. 1.000.000	Rp. 1.000.000	Rp. 1.000.000

4.RENCANA.....

4. RENCANA ANGGARAN KEGIATAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS LOMPOE TAHUN 2022-2023

Tabel 5.6 RENCANA ANGGARAN KEGIATAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS LOMPOE TAHUN 2022-2023

PROGRAM	NO	URAIAN KEGIATAN	2021		2022		2023	
			%	RP	%	RP	%	RP
Pelayanan kesehatan ibu hamil	1	Pendampingan bumil KEK	64 %	Rp. 1.750.000	80 %	Rp. 2.550.000	80 %	Rp. 2.550.000
	2	Pendampingan ibu hamil, bufas, neonatal		Rp. 9.600.000	80 %	Rp. 7.000.000	80 %	Rp. 7.000.000
	3	Kelas ibu hamil		Rp. 800.000	80 %	Rp. 600.000	80 %	Rp. 600.000
	4	Sweeping sasaran KIA luar wilayah		Rp. 6.000.000	80 %	-	80 %	-
Pelayanan kesehatan ibu bersalin	1	Pelacakan kasus kematian audit maternal & perinatal	60 %	Rp. 600.000	80 %	Rp. 800.000	80 %	Rp. 800.000
	2	Pemantauan & pembinaan kesehatan ibu nifas		Rp. 1.400.000	80 %	Rp. 3.500.000	80 %	Rp. 3.500.000
Pelayanan kesehatan balita	1	Pelayanan KIA di posyandu (ANC, KF, KN, KB)	81 %	Rp. 15.000.000	80 %	Rp.9.600.000	80 %	Rp.9.600.000

2.Kelas....

	2	Kelas ibu balita		Rp. 800.000	80 %	Rp. 1.200.000	80 %	Rp. 1.200.000
	3	Pelayanan gizi di posyandu		Rp. 15.000.000	80 %	Rp. 9.600.000	80 %	Rp. 9.600.000
	4	SDIDTK di posyandu		Rp. 15.000.000	80 %	Rp. 9.600.000	80 %	Rp. 9.600.000
	5	Sweeping Vit. A di masyarakat		Rp. 800.000	80 %		80 %	
	6	Screening dan konfirmasi kasus malnutrisi		Rp. 4.800.000	80 %	Rp. 7.000.000	80 %	Rp. 7.000.000
	7	Pendampingan malnutrisi		Rp. 1.700.000	80 %	Rp. 6.000.000	80 %	Rp. 6.000.000
	8	SDIDTK di TK/PAUD		Rp. 3.000.000	80 %	Rp. 1.600.000	80 %	Rp. 1.600.000
	9	Sweeping Vit. A di TK		Rp. 1.200.000	80 %	-	80 %	-
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	1	Pemberian TTD remaja putri	42 %	Rp. 7.200.000	80 %	Rp. 3.600.000	80 %	Rp. 3.600.000

2.Pelayanan....

	2	Pelayanan posyandu remaja		Rp. 2.250.000	80 %	Rp. 2.000.000	80 %	Rp. 2.000.000
	3	Pembinaan kader kesehatan remaja		-	80 %	Rp. 1.000.000	80 %	Rp. 1.000.000
	4	Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja		-	80 %	Rp. 2.000.000	80 %	Rp. 2.000.000
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	1	Pelayanan kesehatan usila di posyandu		Rp. 12.500.000	80 %	Rp. 9.600.000	80 %	Rp. 9.600.000
	2	Kunjungan pra usila & usila	69 %	Rp. 2.000.000	80 %	-	80 %	-
	3	Pendampingan usila resti		Rp. 1.000.000	80 %	-	80 %	-
Pelayanan kesehatan orang terduga Tb	1	Pelacakan kasus suspek Tb daerah resiko tinggi Tb	100%	Rp. 1.500.000	80 %	Rp. 4.000.000	80 %	Rp. 4.000.000

	2	Pelacakan pasien Tb mangkir		Rp. 500.000	80 %	Rp. 1.050.000	80 %	Rp. 1.050.000
	3	Konseling dan pencegahan transmisi penularan penyakit		Rp. 1.500.000	80 %	Rp. 1.500.000	80 %	Rp. 1.500.000
	4	Penguatan PMO		Rp. 1.500.000	80 %	-	80 %	-
Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	1	Mobile HIV/AIDS	50%	Rp. 1.500.000	80 %	Rp. 5.000.000	80 %	Rp. 5.000.000
Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	1	Penyelidikan epidemiologi penyakit potensi KLB	11%	Rp. 1.800.000	80 %	Rp. 1.000.000	80 %	Rp. 1.000.000
	2	Surveilans penyakit infeksi emerging-PIE (Covid-19) di perbatasan/Pelabuhan		Rp. 8.000.000	80 %	Rp. 3.600.000	80 %	Rp. 3.600.000

Pelayanan.....

	3	Transport pelacakan/ penyelidikan epidemiologi kasus Covid-19		Rp. 42.000.000	80 %	Rp. 10.000.000	80 %	Rp. 10.000.000
	4	Pemantauan harian kasus positif & kontak erat covid-19		Rp. 130.000.000	80 %	Rp. 7.000.000	80 %	Rp. 7.000.000
	5	Pengambilan & pengiriman specimen pemeriksaan		Rp. 5.500.000	80 %	Rp. 2.500.000	80 %	Rp. 2.500.000
Pelayanan kesehatan gizi masyarakat	1	Edukasi gizi (Asi eksklusif/KIE pemberian makanan pada anak	61%	Rp. 1.600.000	80 %	-	80 %	-
	2	Pemantauan konsumsi garam beryodium		Rp. 2.800.000	80 %	-	80 %	-
	3	Pendataan & pemutakhiran sasaran program Kesehatan		Rp. 14.400.000	80 %	Rp. 26.100.000	80 %	Rp. 26.100.000
	4	Edukasi gizi dan kesehatan untuk calon pengantin		Rp. 1.200.000	80 %	Rp. 2.000.000	80 %	Rp. 2.000.000

5.Pelacakan.....

	5	Pelacakan dan pendampingan penduduk dengan resiko masalah gizi		-	80 %	Rp. 3.000.000	80 %	Rp. 3.000.000
Pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	1	Pemeriksaan kesehatan & pembinaan pekerja sector informal	0 %	Rp. 1.200.000	80 %	Rp. 4.500.000	80 %	Rp. 4.500.000
Pelayanan kesehatan lingkungan	1	Pembinaan DAMIU & pemantauan kualitas air minum warga	64%	Rp. 5.600.000	80 %	Rp. 6.800.000	80 %	Rp. 6.800.000
	2	Pembinaan kesling & PSN sekolah		Rp. 3.400.000	80 %	Rp. 1.800.000	80 %	Rp. 1.800.000
	3	Inspeksi TTU/TPM/PKRT		Rp. 4.000.000	80 %	Rp. 6.000.000	80 %	Rp. 6.000.000
	4	Kunjungan rumah/ observasi klinik sanitasi		Rp. 3.500.000	80 %	Rp. 3.500.000	80 %	Rp. 3.500.000
	5	Pemicuan 5 pilar STBM		Rp. 400.000	80 %	-	80 %	-

6.Pembinaan.....

	6	Pembinaan 5 pilar STBM		Rp. 400.000	80 %	-	80 %	-
	7	Pemetaan 5 pilar STBM		Rp. 400.000	80 %	-	80 %	-
	8	Pengambilan sampel air		Rp.1.600.000	80 %	Rp. 4.000.000	80 %	Rp. 4.000.000
	9	Pendataan dan sosialisasi STBM		-	80 %	Rp. 4.000.000	80 %	Rp. 4.000.000
Pelayanan promosi kesehatan	1	Penyuluhan & KIE PHBS di posyandu	78%	Rp. 1.250.000	80 %	Rp. 400.000	80 %	Rp. 400.000
	2	Penyuluhan kesehatan gigi & mulut di posyandu		Rp. 2.500.000	80 %	Rp. 400.000	80 %	Rp. 400.000
	3	Pemantauan dan pembinaan pengobatan tradisional di Masyarakat		Rp. 1.200.000	80 %	-	80 %	-
	4	Edukasi kesehatan & gizi seimbang di posyandu		-	80 %	Rp.3.200.000	80 %	Rp.3.200.000
	5	Edukasi kesehatan & gizi seimbang di sekolah		-	80 %	Rp.4.000.000	80 %	Rp.4.000.000

6.Edukasi.....

	6	Edukasi kesehatan & gizi seimbang di posbindu, panti asuhan, lapas		-	80 %	Rp.800.000	80 %	Rp.800.000
Surveilans kesehatan	1	Kunjungan observasi kasus gigitan HPR	11%	Rp. 6.300.000	80 %	Rp. 3.000.000	80 %	Rp. 3.000.000
Pelayanan kesehatan jiwa dan nafsa	1	Penemuan, pendataan dan KIE penderita jiwa	35%	Rp. 1.600.000	80 %	Rp. 2.000.000	80 %	Rp. 2.000.000
	2	Deteksi dini masalah kesehatan mental/ gangguan jiwa di posyandu & lapas		Rp. 500.000	80 %	Rp. 3.000.000	80 %	Rp. 3.000.000
Pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	1	Pelayanan posbindu PTM	60%	Rp. 9.000.000	80 %	Rp. 7.200.000	80 %	Rp. 7.200.000
	2	Senam sehat bugar posbindu		Rp. 2.400.000	80 %	Rp. 4.000.000	80 %	Rp. 4.000.000
	3	Pelayanan pandu PTM di posbindu		Rp. 3.200.000	80 %	Rp. 1.500.000	80 %	Rp. 1.500.000
	4	Serveilans PD3I		Rp. 2.200.000	80 %	Rp. 1.600.000	80 %	Rp. 1.600.000
	5	PE suspek/tersangka DBD		Rp. 3.000.000	80 %	Rp. 3.000.000	80 %	Rp. 3.000.000
	6	Pelacakan kontak pasien TB dan kusta		Rp. 1.500.000	80 %	Rp. 1.500.000	80 %	Rp. 1.500.000

7.Screening.....

	7	Screening deteksi dini factor resiko PTM di SMP/SMA		Rp. 3.600.000	80 %	-	80 %	-
	8	Penjaringan kesgilut siswa kelas 1		Rp. 2.200.000	80 %	Rp.3.200.000	80 %	Rp.3.200.000
	9	Pemeriksaan kesgilut TK/PAUD		Rp. 1.800.000	80 %		80 %	
	10	Penjaringan kesehatan siswa terpadu		Rp. 8.400.000	80 %	Rp. 5.000.000	80 %	Rp. 5.000.000
	11	Pemberian injeksi strepto untuk penderita TB kat 2		Rp. 2.800.000	80 %	-	80 %	-
	12	Imunisasi rutin di posyandu		Rp. 15.000.000	80 %	Rp. 9.600.000	80 %	Rp. 9.600.000
	13	BIAS MR		Rp. 2.400.000	80 %	Rp. 6.600.000	80 %	Rp. 6.600.000
	14	Sweping BIAS MR		Rp. 600.000	80 %	Rp. 3.400.000	80 %	Rp. 3.400.000
	15	BIAS DT & Td		Rp. 2.400.000	80 %	Rp. 1.200.000	80 %	Rp. 1.200.000
	16	Sweping BIAS, DT, TD		Rp. 600.000	80 %	Rp. 600.000	80 %	Rp. 600.000
	17	Sosialisasi pencegahan & penanggulangan covid-19 di sekolah		Rp. 1.700.000	80 %	Rp. 1.700.000	80 %	Rp. 1.700.000
	18	Sosialisasi pencegahan & penanggulangan covid-19 di posyandu		Rp. 2.000.000	80 %	Rp. 2.000.000	80 %	Rp. 2.000.000
	19	Advokasi & sosialisasi penerapan KTR serta pengenalan konseling UBM		Rp. 600.000	80 %	Rp. 3.000.000	80 %	Rp. 3.000.000

20.Pemberian.....

	20	Pemberian obat pencegahan kecacingan di posyandu, PAUD, TK, SD		Rp. 2.500.000	80 %	Rp. 4.400.000	80 %	Rp. 4.400.000
	21	Sweeping sasaran POPM		Rp. 400.000	80 %	Rp. 1.000.000	80 %	Rp. 1.000.000
	22	Abatesasi massal		Rp. 14.000.000	80 %	Rp. 11.000.000	80 %	Rp. 11.000.000
	23	Pemantauan, pendampingan, dan pembinaan peserta prolanis		Rp. 3.000.000	80 %	Rp. 3.600.000	80 %	Rp. 3.600.000
	24	Deteksi dini kasus penyakit menular pada kelompok beresiko		-	80 %	Rp.2.500.000	80 %	Rp.2.500.000
	25	Imunisasi tambahan (Vaksin covid-19)		-	80 %	Rp. 10.500.000	80 %	Rp. 10.500.000
Investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat	1	Surveilans KIPI	0%	Rp. 5.000.000	80 %	Rp. 1.000.000	80 %	Rp. 1.000.000

BAB.VI.....

BAB VI

PROSEDUR PELAKSANAAN

A. PENGORGANISASIAN DAN PROSEDUR PELAKSANAAN PROGRAM

Struktur organisasi Puskesmas Lompoe terdiri dari :

1. Kepala UPTD
2. Sub. Bag Tata Usaha dipimpin oleh kepala yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala UPTD
3. Kelompok Jabatan Fungsional Tertentu yang dalam melaksanakan tugas dikoordinasikan oleh tenaga fungsional yang ditunjuk dan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPTD. Tenaga fungsional yang ada di Puskesmas Lompoe terdiri dari:
 - a. Dokter Umum
 - b. Perawat Umum
 - c. Dokter Gigi
 - d. Perawat Gigi
 - e. Bidan
 - f. Analis
 - g. Nutrisionis
 - h. Sanitarian
 - i. Promosi Kesehatan
 - j. Surveilans

Kelompok jabatan fungsional terbagi menjadi 2 kelompok berdasarkan jenis sasaran pelayanan, yaitu Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Adapun uraian tugas dan fungsinya sebagai berikut :

1. Kepala UPTD
 - a. Kepala UPTD melaksanakan tugasnya berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas
 - b. Kepala UPTD mengkoordinir semua pelaksanaan kegiatan program Puskesmas.
 - c. Kepala UPTD bertanggungjawab terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas.
 - d. Kepala.....

- d. Kepala UPTD mengkoordinir semua pelaksanaan kegiatan program Puskesmas.
 - e. Kepala UPTD bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan Puskesmas
 - f. Kepala UPTD menyampaikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas secara berkala melalui sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten.
2. Sub bagian Tata Usaha
- a. Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas:
 - 1) Menyelenggarakan urusan umum
 - 2) Menyelenggarakan masalah kepegawaian
 - 3) Menyelenggarakan urusan keuangan
 - 4) Menyelenggarakan urusan perencanaan dan evaluasi
 - 5) Mengkoordinasikan pelaksanaan program kegiatan
 - b. Subbagian Tata usaha mempunyai fungsi:
 - 1) Pengkoordinasian dan penyusunan rencana kerja program
 - 2) Perumusan kebijakan teknisketatausahaan
 - 3) Penyelenggaraan urusan umum
 - 4) Penyelenggaraan urusankepegawaian
 - 5) Penyelenggaraan urusankeuangan
 - 6) Penyelenggaraan evaluasi dan penilaian kinerja program
 - 7) Pengkoordinasian penyelenggaraan tugassatuan organisasi
 - 8) Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan rencana kerja subbagian Tata Usaha.
3. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan tugas Puskesmas yang meliputi : upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan.
- a. Upaya Kesehatan Wajib meliputi:
 - 1) Upaya Promosi Kesehatan
 - 2) Upaya KesehatanLingkungan
 - 3) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
 - 4) Upaya Perbaikan Gizi masyarakat
 - 5) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
 - 6) Upaya Pengobatan
 - 7) Upaya Kesehatan lingkungan
 - 8) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarganya
 - 9) Upaya Perbaikan GiziMasyarakat
 - 10)Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

10)Upaya.....

11) Upaya Pengobatan

b. Upaya Kesehatan Pengembangan meliputi:

- 1) Upaya Kesehatan sekolah
- 2) Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- 3) Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
- 4) Upaya Kesehatan Jiwa
- 5) Upaya Kesehatan Usia Lanjut
- 6) Upaya Kesehatan Mata
- 7) Upaya Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Lompoe menggunakan Protap selaku pengganti Prosedur Kerja dan instruksi kerja, yang meliputi :

1. Protap Unit Pendaftaran

- a. Pengambilan nomor Antrian pendaftaran :
435.2/287/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- b. Pendaftaran pasien : 435.2/290/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- c. Pembuatan family folder: 435.2/291/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- d. Pembuatan kartu berobat: 435.2/292/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- e. Pengambilan rekam medis: 435.2/293/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- f. Identifikasi pasien : 435.2/295/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- g. Penataan rekam medis : 435.2/296/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- h. Penyampaian informasi : 435.2/297/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- i. Menilai kepuasan pasien : 435.2/294/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE

2. Protap Poli Umum

- a. Pelayanan medis, asuhan
Keperawatan : 435.2/203/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- b. Pelayanan medis : 435.2/061/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- c. Asuhan kep. Ht : 435.2/238/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- d. Asuhan kep. ISPA : 435.2/239/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- e. Asuhan kep. typhoid : 435.2/240/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- f. Asuhan kep. Gastritis : 435.2/241/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE

g. Asuhan.....

- g. Asuhan kep.diare : 435.2/242/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- h. Asuhan kep. Dispepsia :435.2/243/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- i. Asuhan kep. Pebris :435.2/244/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- j. Asuhan kep. Dermatitis : 435.2/245/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- k. Asuhan kep. Artritis : 435.2/246/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- l. Asuhan kep.Demam tyloid:435.2/247/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- m.DBD : 435.2/252/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- n. DM : 435.2/253/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- o. Pengukuran berat badan : 435.2/255/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- p. Penghitungan pernapaasan:435.2/256/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- q. Pengukuran tekanan darah:435.2/257/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- r. Pengukuran suhu : 435.2/258/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- s. Pengukuran lingkaran perut: 435.2/259/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- t. Pengukuran denyut nadi : 435.2/261/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE

3. Protap Poli Gigi

- a. Iritasi pulpa : 435.2/ 068 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- b. Nekrosis pulpa : 435.2/ 069 /SPO-Y/PUSKESMASLOMPOE
- c. Pencabutan gigi dengan
Anestesi infiltrasi
Supraperiosteal : 435.2/ 070 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- d. Pencabutan gigi dengan
Anestesi Infiltrasi
Intraligament : 435.2/071/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- e. Pencabutan gigi permanen:435.2/072/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- f. Pencabutan gigi sulung: 435.2/ 073 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- g. Persistensi gigi sulung: 435.2/ 074 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- h. Dry socket : 435.2/ 075 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- i. Penumpatan gigi dengan
Komposit resin : 435.2/ 076 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- j. Pengoperasian sterilisasi: 435.2/ 077 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- k. Pemeliharaan sterilisasi: 435.2/ 078 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- l. Pengoperasian kompresor: 435.2/ 079 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- m.Pemeliharaan kompresor: 435.2/ 080 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- n. Pengoperasian dental chair: 435.2/081/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- o. Pemeliharaan dental chair: 435.2/82/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE

p.Pemeliharaan.....

- p. Pembuatan larutan klorin : 435.2/083/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- q. Cuci alat : 435.2/ 084 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- r. Karier dentin : 435.2/ 085 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- s. Pulpitis reversible : 435.2/ 086 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- t. Akar gigi tertinggal : 435.2/ 087 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE

4. Protap Unit Laboratorium

- a. Pemeriksaan Laboratorium;435.2/001/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- b. Permintaan, pemeriksaan, penerimaan, Specimen, pengambilan dan penyimpanan specimen: 435.2/002 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- c. Pemantauan pelaksanaan prosedur pemeriksaan laboratorium, hasil pemantauan, tindak lanjut pemantauan : 435.2/003 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- d. Penilaian ketepatan Waktu penyerahan hasil evaluasi. dan tindak lanjut evaluasi : 435.2/004 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- e. Pelayanan diluar jam kerja:435.2/005/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- f. Pemeriksaan laboratorium Beresiko tinggi : 435.2/006 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- g. Pemeriksaan darah lengkap Automatic : 435.2/210 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- h. Pemeriksaan Hb : 435.2/211 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- i. Pemeriksaan leukosit : 435.2/212 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- j. Pemeriksaan trombosit: 435.2/213 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- k. Pemeriksaan hematokrit: 435.2/214 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- l. Pemeriksaan LED : 435.2/215 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- m. Pemeriksaan urine lengkap:435.2/216/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- n. Pemeriksaan protein : 435.2/217 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- o. Pemeriksaan reduksi : 435.2/218 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- p. Pemeriksaan plano tes : 435.2/219 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

q.Pemeriksaan.....

- q. Pemeriksaan narkoba : 435.2/220 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- r. Pemeriksaan GDS : 435.2/221 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- s. Pemeriksaan GDP : 435.2/222 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- t. Pemeriksaan GD 2 PP : 435.2/223 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- u. Pemeriksaan asam urat: 435.2/224 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- v. Pemeriksaan kolesterol : 435.2/225 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- w. Pemeriksaan shifilis: 435.2/226 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- x. Pemeriksaan HIV/AIDS: 435.2/227 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- y. Pemeriksaan golongan
 - Darah : 435.2/229 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- z. Pemeriksaan HBSAg : 435.2/230 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- aa. Dengue IGG/IGM : 435.2/232 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- bb. Pemeriksaan sputum: 435.2/233 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- cc. Malaria : 435.2/234 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

5. Protap KIA

- a. Pemeriksaan bayi : 435.2/167 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- b. Pemberian salep mata pada
 - Bayi : 435.2/168 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- c. Menimbang bayi : 435.2/169 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- d. Mengukur lingkar kepala
 - Bayi : 435.2/170 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- e. Mengukur lingkar
 - dada bayi : 435.2/171 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- f. Memandikan bayi : 435.2/172 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- g. SDIDTK posyandu : 435.2/173 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- h. Penyuluhan kelas bumil: 435.2/174 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- i. Kelas balita : 435.2/175 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- j. Mengukur panjang badan
 - Bayi : 435.2/158 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- k. Persiapan larutan klorin: 435.2/159 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- l. Pemberian IMD pada bayi
 - Baru lahir : 435.2/160 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- m. Pemantauan his : 435.2/161 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- n. Pengisian patograf : 435.2/162 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- o. ASI eksklusif : 435.2/163 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- p. Pemberian vaksin Hbig: 435.2/164 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

q. Perawatan.....

- q. Perawatan tali pusat : 435.2/165 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- r. Perawatan bayi baru lahir:435.2/166/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- 6. Protap Imunisasi
 - a. Imunisasi dalam gedung: 435.2/001/SPO-U/ PUSKESMAS LOMPOE
 - b. Imunisasi luar gedung : 435.2/002 /SPO-U/ PUSKESMAS LOMPOE
- 7. Protap Unit KB
 - a. Pelayanan suntik KB 3
 - Bulan : 435.2/ 178 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - b. KB pil : 435.2/ 179 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - c. Pemasangan implant: 435.2/ 181 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - d. Pemasangan AKDR : 435.2/ 180 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - e. Pencabutan AKDR : 435.2/ 177 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - f. Pencabutan implant : 435.2/ 103 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- 8. Protap Unit Gawat Darurat
 - a. Pelayanan klinis : 435.2/ 103 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - b. Penanganan pasien resiko
 - Tinggi : 435.2/ 105 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - c. Kewaspadaan universal:435.2/106/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - d. Pemasangan infus : 435.2/ 107 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - e. Suntikan intravena : 435.2/ 108 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - f. Identifikasi dan penanganan
 - Keluhan : 435.2/ 109 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - g. Layanan klinis yang menjamin
 - kesinambungan layanan: 435.2/ 110 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - h. Penanganan gawat darurat:435.2/112/SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - i. Syok anafilaktik : 435.2/ 113 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - j. Kejang demam : 435.2/ 114 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - k. Syok hipovolemik : 435.2/ 115 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - l. Luka bakar : 435.2/ 116 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - m. Open fractur : 435.2/ 117 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - n. Stroke : 435.2/ 118 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - o. Keracunan makanan : 435.2/ 119 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - p. Keracunan organofosfat : 435.2/ 120 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - q. Asam bronchial : 435.2/ 121 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
 - r. Hipertensi : 435.2/ 122 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE

r.Hipertensi.....

- s. Tb. Paru : 435.2/ 123 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- t. Demam tifoid : 435.2/ 124 /SPO-Y/PUSKESMAS LOMPOE
- u. Rujukan pasien emergensi:435.2/207/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- v. Persiapan rujukan : 435.2/149 /SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

9. Protap Unit Farmasi

- a. Penilaian, pengenalian,
Penyediaan, dan
Penggunaan Obat : 435.2/042/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- b. Penyediaan dan
Penggunaan Obat : 435.2/043/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- c. Penyediaan obat
yang Menjamin
ketersediaan Obat : 435.2/044/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- d. Peresepan, pemesanan
Pengelolaan obat : 435.2/045/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- e. Menjaga tidak terjadinya
pemberian obat
kadaluarsa pelaksanaan
fifo dan fefo : 435.2/046/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- f. Peresepan psikotropika
dan Narkotika : 435.2/047/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- g. Penyimpanan obat : 435.2/050/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- h. Pemberian obat kepada
Pasien dan pelabelan : 435.2/051/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- i. Pemberian informasi
Penggunaan obat : 435.2/052/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- j. Pemberian informasi tentang
Efek samping obat atau efek
Yang tidak diharapkan : 435.2/053/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- k. Penjelasan petunjuk penyimpanan
obat di rumah : 435.2/042/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- l. Penanganan obat kadaluarsa
Atau rusak : 435.2/055/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE
- m. Pelaporan efek samping
Obat : 435.2/057/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

n. Pelaporan.....

n. Penyimpanan obat emergensi

Di unit kerja : 435.2/061/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

10. Protap Kesling

a. Pengelolaan limbah hasil

Pemeriksaan laboratoriu: 435.2/010/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

b. Pengelolaan lombah : 435.2/013/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

11. Protap Gizi

a. Penyiapan makanan : 435.2/271/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

b. Distribusi makanan : 435.2/272/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

c. Pemesanan makanan

pasien : 435.2/273/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

d. Pemberian makanan : 435.2/274/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

e. Penyimpanan makanan : 435.2/276/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

f. Asuhan gizi : 435.2/277/SPO-Y/ PUSKESMAS LOMPOE

g. Pemberian nutrisi, pada

Pasien rawat inap, memberikan

Pilihan makanan pada

Pasien : 435.2/278/SPO-Y/ PUSKESMAS

B. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

Program di puskesmas Lumpue terdiri dari 8 program yang masing-masing program memiliki penanggung jawab yang akan bertanggung jawab atas program. Berikut ini adalah nama penanggung jawab beserta programnya

1) PelayananKesehatan

2) PromosiKesehatan

3) Kesehatan Ibu dan Anak

4) Kesehatan Lingkungan

5) Gizi

6) Korim

7) Surveilans

8) Pencegahan dan pemberantasan penyakit

C. Sistem dan Mekanisme Evaluasi Serta Revisi Renstra

Rencana Strategi Bisnis Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan

Rencana.....

Rencana Strategi Bisnis Puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organ Puskesmas serta perubahan lingkungan

BAB. VII PENUTUP.....

BAB VII PENUTUP

Rencana strategis adalah merupakan dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah, hasil dari suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun, dengan memperhitungkan potensi, peluang, ancaman dan kendala yang ada atau yang berpotensi muncul. Rencana Strategis memuat visi, misi, tujuan, sasaran, cara mencapai tujuan dan sasaran yang meliputi kebijaksanaan, program dan kegiatan yang realistis. Untuk menentukan bagaimana perumusan strategi dicapai diperlukan strategi yang lebih operasional berupa program dan kegiatan yang akan dilaksanakan serta jumlah alokasi sumber daya yang akan dibutuhkan. Untuk menentukan alternatif strategi operasional, harus dilakukan melalui proses sistematis yang memiliki prosedur yang jelas. Hal tersebut tidak terlepas dari faktor internal organisasi berupa kekuatan dan kelemahannya serta adanya faktor eksternal berupa ancaman dan peluang.

Pengelolaan keuangan dan non keuangan pada entitas bisnis merupakan sebuah siklus yang terus berlangsung dalam organisasi. Siklus tersebut diawali dengan aktivitas perencanaan, pengukuran, evaluasi, dan pelaporan yang akan dijadikan umpan balik untuk perencanaan berikutnya. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Puskesmas menuntut kecermatan, keakuratan dan kecepatan pengambilan keputusan karena menyangkut kepentingan hidup matinya pelanggan. Oleh karena itu perencanaan Puskesmas memiliki fleksibilitas dan elastisitas relatif tinggi yang mensyaratkan pemenuhan implementasi siklus tersebut dalam pelaksanaan pengelolaan kinerjanya.

WALI KOTA PAREPARE

TTD

TAUFAN PAWE