



BUPATI KONAWE
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN BUPATI KONAWE
NOMOR **22** TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PENERAPAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PADA
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WAWOTOBİ TAHUN 2025 – 2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KONAWE,

- Menimbang : a. bahwa rencana strategis badan layanan umum daerah merupakan perencanaan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan badan layanan umum daerah dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Rencana Strategis ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Penerapan Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Wawotobi Tahun 2025-2029;
- 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 Nomor 2 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

PARAF KOORDINASI

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WAWOTOBİ TAHUN 2025 - 2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Konawe.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah, yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Konawe.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan PD adalah Unsur Pembantu Kepala Daerah dalam menyelenggarakan Pemerintahan Daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD, Inspektorat Daerah, Dinas Daerah, Badan Daerah dan Kecamatan.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe.
6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Puskesmas dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut UPTD Puskesmas Wawotobi adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Wawotobi.
9. Upaya Kesehatan Perorangan selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan oleh pemerintah, masyarakat, dan swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
10. Upaya Kesehatan Masyarakat selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
11. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Bupati.

PARAF KOORDINASI



12. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode I (satu) tahun.
13. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra BLUD adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahun
14. 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 Perangkat Daerah.
15. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
16. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.
17. Strategi adalah langkah yang diberikan program sebagai prioritas pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
18. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/ Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
19. Program adalah instrument kebijakan yang berisi 1 (satu) atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh anggaran sebagian atau seluruhnya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
20. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh 1 (satu) atau beberapa Perangkat Daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program, terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut.
21. Keluaran adalah barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dari tujuan program dan kebijakan.
22. Hasil adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program mengacu pada sasaran strategis dan tujuan telah ditetapkan.

PARAF KOORDINASI



23. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unit pelaksana teknis yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu selaku Kuasa Pengguna Anggaran/ Kuasa Pengguna Barang.
24. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerja.

Pasal 2

- (1) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Tahun 2025 - 2029 merupakan penjabaran dari RPJMD Tahun 2025- 2029 dan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029.
- (2) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), digunakan sebagai pedoman Puskesmas dalam menyusun rencana kerja dan RBA.

Pasal 3

- (1) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi sebagaimana dimaksud Pasal 2, disusun dengan memuat:
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategis dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (2) Sistematika penyusunan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi paling sedikit memuat:
 - a. bab I pendahuluan;
 - b. bab II gambaran pelayanan Puskesmas;
 - c. bab III permasalahan dan isu strategis Puskesmas;
 - d. bab IV tujuan dan sasaran;
 - e. bab V strategi dan arah kebijakan;
 - f. bab VI rencana indikator kinerja dan pendanaan program;
 - g. bab VII kinerja pelayanan bidang urusan; dan
 - h. bab VIII penutup.
- (3) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi sebagaimana dimaksud ayat (2) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

PARAF KOORDINASI

Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Konawe.

Ditetapkan di Unaaha
pada tanggal 13 OKTOBER 2025



BUPATI KONAWE,

YUSRAN AKBAR

Diundangkan di Unaaha
pada tanggal 13 OKTOBER 2025



SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KONAWE,

FERDINAND

| PARAF KOORDINASI | | |
|------------------|-----------------|-------|
| NO | NAMA / JABATAN | PARAF |
| 1 | Alchidin | ↙ |
| 2 | Amir | ↕ |
| 3 | Kadis Kesehatan | ↕ |
| 4 | Kahar Hukum | ↕ |
| 5 | | |

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KONAWE
NOMOR TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PENERAPAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS
PADA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT WAWOTOBI TAHUN
2025 - 2029.

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

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

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan serta jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis Puskesmas dalam rangka penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK-BLUD) dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas melalui Keputusan Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

PARAF KOORDINASI



B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

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

Rencana Strategis Puskesmas memuat antara lain:

- a. Rencana pengembangan layanan;
- b. Strategi dan arah kebijakan;
- c. Rencana program dan kegiatan; dan
- d. Rencana keuangan.

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

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi diantaranya adalah:

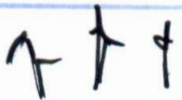
- a. Sebagai salah satu syarat administratif untuk menerapkan pengelolaan PPK-BLUD;
- b. Menjelaskan gambaran kondisi BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi dan sebagai Road Map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian tujuan Organisasi;
- c. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi;
- d. Tersedianya satu tolak ukur untuk mengukur pencapaian kinerja tahunan, sesuai dengan arah kebijakan operasional BLUD;
- e. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar Hukum penyusunan Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi adalah sebagai berikut:

1. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

PARAF KOORDINASI



6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Bupati Konawe Nomor 12 tahun 2024 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Konawe;
8. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 061/2911/SJ Tahun 2016 tentang Tindak Lanjut Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS
- C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS
- D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS
- E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS
- F. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI
- B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS
- C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

- A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT
- B. TELAHAAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH
- C. TELAHAAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE
- D. TELAHAAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP
- E. ISU STRATEGIS
- F. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

- A. TUJUAN RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN
- B. SASARAN SASARAN PENGEMBANGAN LAYANAN

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM

BAB VII KINERJA PELAYANAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

PARAF KOORDINASI



BAB II
GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI BLUD UPTD PUSKESMAS WAWOTOB

BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi di Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe. Berdasarkan karakteristik wilayah, BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi merupakan puskesmas kawasan perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Inap.

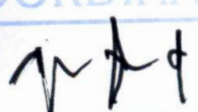
BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi berlokasi di Jl. Poros Kendari Kolaka, Kelurahan Wawotobi Kecamatan Wawotobi Kabupaten Konawe, dengan wilayah kerja sebanyak 13 Desa/Kelurahan. BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi didukung jejaring dibawahnya sebanyak 13 Posyandu Balita serta 13 Posyandu Lansia.

Wilayah kerja Puskesmas Wawotobi merupakan kawasan perkotaan dengan jumlah penduduk yang padat dengan jumlah penduduk yang terus berkembang. Pada tahun 2024 BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi memperoleh akreditasi FKTP dengan status akreditasi paripurna.

BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai fungsi sebagai:

- a. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.
 - b. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.
1. Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi meliputi:
- a. Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medis;
 - b. Pelayanan Tindakan dan Gawat Darurat;
 - c. Pelayanan Rawat Jalan:
 - 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum;
 - 2) Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut;
 - 3) Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Ibu dan Pelayanan Keluarga Berencana;
 - 4) Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Anak, Imunisasi dan MTBS;
 - 5) Pelayanan Konseling KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi);
 - 6) Pelayanan Laboratorium;
 - 7) Pelayanan Farmasi; dan
 - 8) Pelayanan Persalinan.

PARAF KOORDINASI



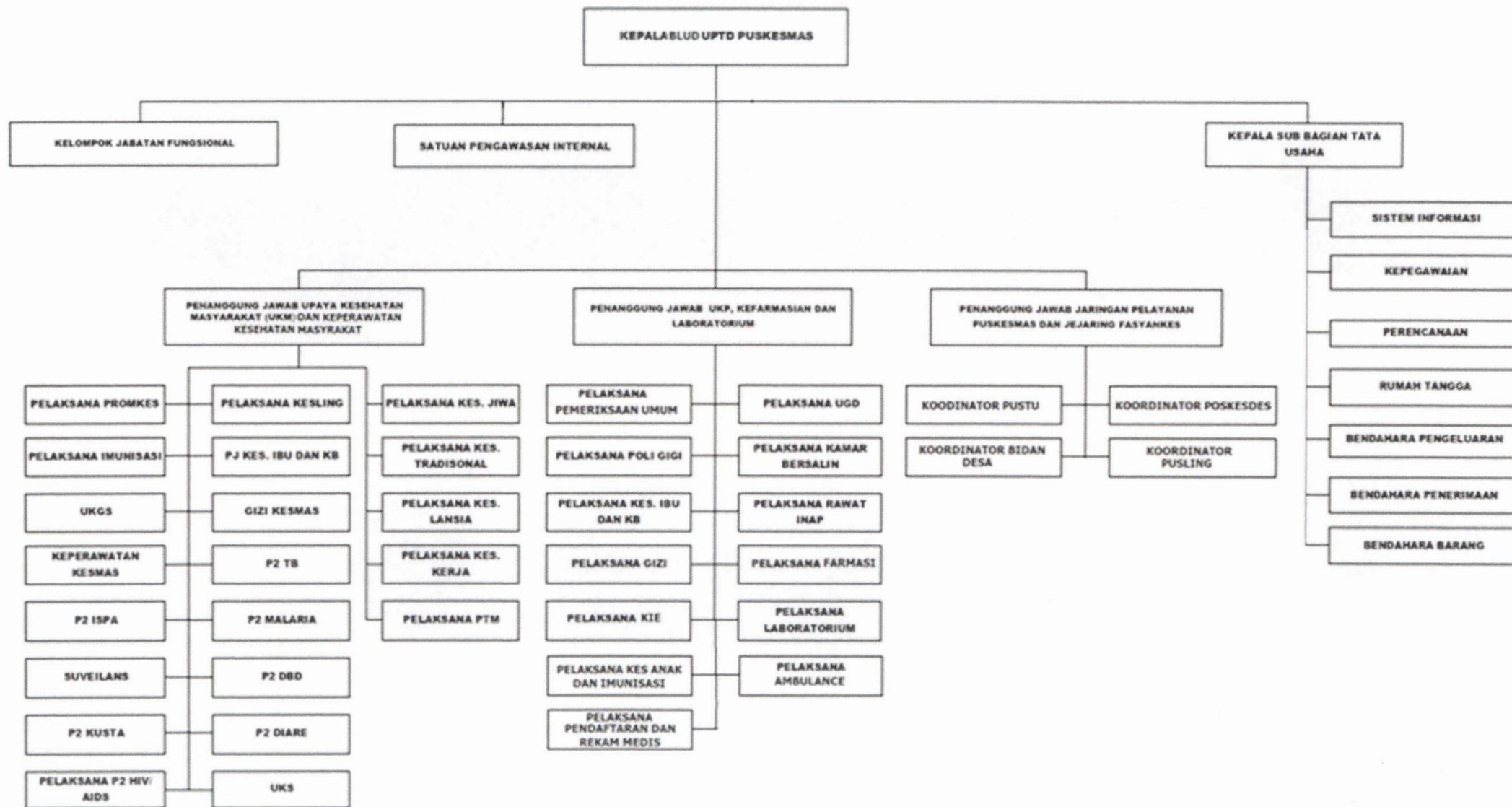
2. Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi meliputi:
- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan;
 - 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
 - 3) Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana dan Lansia;
 - 4) Pelayanan Gizi Masyarakat; dan
 - 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:
 - a) Pencegahan dan pengendalian penyakit Diare;
 - b) Pencegahan dan pengendalian penyakit ISPA;
 - c) Pencegahan dan pengendalian penyakit Kusta;
 - d) Pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberkulosis;
 - e) Pencegahan dan pengendalian penyakit HIV/AIDS;
 - f) Pencegahan dan pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue;
 - g) Pencegahan dan pengendalian penyakit Malaria;
 - h) Pencegahan dan pengendalian penyakit Hepatitis;
 - i) Pencegahan dan pengendalian penyakit Kecacingan;
 - j) Imunisasi;
 - k) Pengamatan Penyakit (*Surveilans Epidemiology*); dan
 - l) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM).
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
- 1) Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat;
 - 2) Pelayanan Kesehatan Jiwa;
 - 3) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat;
 - 4) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer;
 - 5) Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga; dan
 - 6) Pelayanan Kesehatan Lansia.

PARAF KOORDINASI

↑ + ↓

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS WAWOTOB

1. Struktur Organisasi



PARAF KOORDINASI

[Handwritten signature]

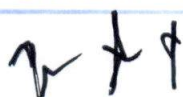
Tugas dan Fungsi

- a. Kepala Puskesmas sebagai pimpinan BLUD UPTD Puskesmas.
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha sebagai Pejabat Keuangan yang bertanggung jawab membantu Pimpinan BLUD Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan, Terdiri dari pengelolaan:
 - 1) Sistem Informasi;
 - 2) Kepegawaian;
 - 3) Perencanaan;
 - 4) Rumah Tangga;
 - 5) Bendahara Pengeluaran Pembantu;
 - 6) Bendahara Penerimaan;
 - 7) Bendahara Dana; dan
 - 8) Bendahara Barang.
- c. Pejabat Teknis, yang terdiri dari:
 - 1) Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium.
 - 2) Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).
Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung jawab membantu Pimpinan BLUD Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Pengembangan.
 - 3) Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring Pelayanan.

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

- a. Pimpinan BLUD Puskesmas mempunyai tugas:
 - 1) Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi, menyelenggaraan kegiatan BLUD;
 - 2) Menyusun renstra bisnis BLUD;
 - 3) Menyiapkan RBA;
 - 4) Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai ketentuan;
 - 5) Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundanganundangan; dan
 - 6) Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah.
- b. Kepala Sub Bagian Tata usaha mempunyai tugas:
 - 1) Mengkoordinasikan penyusunan RBA;
 - 2) Menyiapkan DPA BLUD;
 - 3) Melakukan pengelolaan dan pendapatan dan Biaya;
 - 4) Menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - 5) Melakukan pengelolaan utang piutang;
 - 6) Menyusun kebijakan pengelolaan barang, asset tetap dan investasi;
 - 7) Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
 - 8) Menyelenggarakan urusan umum
 - 9) Menyelenggarakan urusan kepegawaian
 - 10) Menyelenggarakan urusan keuangan
 - 11) Menyelenggarakan urusan perencanaan dan evaluasi
 - 12) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas satuan organisasi
 - 13) Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan rencana kerja Subbagian Tata Usaha.

PARAF KOORDINASI



- c. Penanggung Jawab Pelayanan Usaha Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKP, Kefarmasian dan Laboratorium BLUD Puskesmas;
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pelayanan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan pelayanan UKP, Kefarmasian dan Laboratorium;
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu pelayanan UKP, Kefarmasian dan Laboratorium; dan
 - 4) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- d. Penanggung Jawab Pelayanan Kesehatan Masyarakat (UKM).
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial dan Pengembangan BLUD Puskesmas;
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM Esensial dan Pengembangan BLUD Puskesmas;
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM Esensial dan Pengembangan BLUD Puskesmas; dan
 - 4) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasyankes.
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan;
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan;
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan;
 - 4) Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan; dan
 - 5) Melaporkan kepada Kepala BLUD UPTD Puskesmas.

2. Sumber Daya Manusia

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, tenaga kefarmasian, perekam medis, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lingkungan dan nutrisonis. Tetapi masih ada kekurangan jumlah dokter, jumlah bidan, tenaga administrasi, tenaga kebersihan dan sopir. Sebagian besar tenaga kesehatan berstatus PNS.

Profil ketenagaan di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi dapat dilihat pada tabel berikut:

PARAF KOORDINASI

W T P

Tabel 2.1 Profil Ketenagaan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi

| No. | Jenis Tenaga | Standar Kebutuhan | Status | | | Jumlah Tenaga | Kesenjangan |
|-----|-----------------------|-------------------|--------|-----|---------|---------------|-------------|
| | | | PNS | P3K | NON ASN | | |
| 1. | DOKTER | 2 | 1 | - | 2 | 3 | +1 |
| 2. | DOKTER GIGI | 3 | 1 | - | - | 1 | -2 |
| 3. | DIII TERAPIS GIGI | 2 | - | 1 | 1 | 2 | |
| 4. | D4/S1 TERAPIS GIGI | 1 | - | 1 | - | 1 | |
| 5. | APOTEKER | 2 | 1 | - | - | 1 | -1 |
| 6. | DIII FARMASI | 2 | - | 2 | - | 2 | |
| 7. | S1 FARMASI | 2 | 2 | - | 2 | 4 | +2 |
| 8. | S1 KESMAS | 7 | 11 | 3 | - | 14 | +7 |
| 9. | S1 KESLING | 1 | - | 1 | - | 1 | |
| 10. | S2 KESLING | 1 | - | - | - | - | |
| 11. | S1 EPIDEMIOLOG | 1 | 2 | 2 | - | 4 | +3 |
| 12. | DIII PERAWAT | 39 | 9 | 26 | 7 | 42 | +3 |
| 13. | S1 PERAWAT | 4 | 2 | 2 | 0 | 4 | |
| 14. | PROFESI NERS | 3 | 3 | - | - | 3 | |
| 15. | DIII BIDAN | 22 | 3 | 15 | 15 | 33 | +11 |
| 16. | DIV/S1 BIDAN | 4 | 6 | 1 | 2 | 9 | +2 |
| 17. | PROFESI BIDAN | 4 | 7 | - | - | 7 | +2 |
| 18. | D3 NUTRISIONIS | 3 | 2 | 2 | - | 4 | +1 |
| 19. | D4/S1 NUTRISIONIS | 2 | - | 1 | 2 | 3 | +1 |
| 20. | DIII ANALIS KESEHATAN | 1 | - | 1 | 1 | 2 | +1 |
| 21. | DIV ANALIS KESEHATAN | 1 | - | 1 | 1 | 2 | +1 |
| 22. | S1 PROMKES | 1 | - | - | - | - | -1 |
| 23. | ADMINISTRASI UMUM | 4 | 3 | 1 | - | 4 | |
| 24. | ADMINISTRASI KEUANGAN | 1 | - | - | - | - | -1 |

PARAF KOORDINASI



b. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru dibangun pada tahun 2021. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang. BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi belum memiliki mobil jenazah dan ambulans yang memadai meskipun memiliki pelayanan 24 jam dan melayani rujukan kegawatdaruratan.

Tabel 2.2 Sarana Prasana BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi

| No. | Sarana | Jumlah/ Kecukupan | Kondisi | | |
|-----|--------------------------|----------------------|---------|-----------------|----------------|
| | | | Baik | Rusak Sedang | Rusak Berat |
| 1 | Gedung Puskesmas | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 2 | Gedung Pustu | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 3 | Gedung Poskesdes | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Mobil Operasional | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 5 | Mobil Puskesmas Keliling | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Ambulans | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Mobil Jenazah | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Motor Operasional | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 9 | Alat Kesehatan | 847 | 687 | 60 | 100 |

c. Rencana Pendapatan

Tabel 2.3 Rencana Pendapatan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Tahun 2025-2027

| No | Jenis Pendapatan | Kondisi awal 2024 | Jumlah (Rp) | | |
|----|-------------------------------|----------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | | 2025 | 2026 | 2027 |
| 1. | Pendapatan Layanan | 1.047.790.011,00 | 1.172.569.012,10 | 1.289.825.913,31 | 1.418.808.504,64 |
| | Retribusi | 0 | 20.000.000,00 | 22.000.000,00 | 24.200.000,00 |
| | Kapitasi JKN | 1.014.990.011,00 | 1.116.489.012,10 | 1.228.137.913,31 | 1.350.951.704,64 |
| | Non Kapitasi JKN | 32.800.000,00 | 36.080.000,00 | 39.688.000,00 | 43.656.800,00 |
| 2. | Operasional APBD | 30.000.000,00 | 33.000.000,00 | 36.300.000,00 | 39.930.000,00 |
| 3. | Bantuan Operasional Kesehatan | 900.000.000,00 | 990.000.000,00 | 1.089.000.000,00 | 1.197.900.000,00 |
| | JUMLAH | 1.977.790.011,00 | 2.195.569.012,10 | 2.415.125.913,31 | 2.656.638.504,64 |

PARAF KOORDINASI

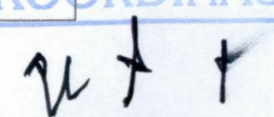


C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Proyeksi Kinerja Keuangan
a. Laporan Operasional

Dalam Rupiah

| Kode Rekening | Uraian | 2025 | 2024 | Kenaikan / Penurunan | % |
|-----------------------------|---|-------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------|
| KEGIATAN OPERASIONAL | | | | | |
| 8 | BEBAN | 509.611.623,00 | 1.893.969.585,00 | (1.384.357.962,00) | 73,09 |
| 8.1 | BEBAN OPERASI | 509.611.623,00 | 1.893.969.585,00 | (1.384.357.962,00) | 73,09 |
| 8.1.02 | Beban Barang dan Jasa | 509.611.623,00 | 1.893.969.585,00 | (1.384.357.962,00) | 73,09 |
| 8.1.02.01 | Beban Barang | 38.724.052,00 | 313.706.306,00 | (274.982.254,00) | 87,65 |
| 8.1.02.01.01 | Beban Barang Pakai Habis | 38.724.052,00 | 313.706.306,00 | (274.982.254,00) | 87,65 |
| 8.1.02.01.01.0004 | Beban Bahan-Bahan Bakar dan Pelumas | 1.848.000,00 | 0,00 | 1.848.000,00 | 100,00 |
| 8.1.02.01.01.0012 | Beban Bahan-Bahan Lainnya | 0,00 | 118.361.000,00 | (118.361.000,00) | 100,00 |
| 8.1.02.01.01.0013 | Beban Suku Cadang-Suku Cadang Alat Angkutan | 649.000,00 | 0,00 | 649.000,00 | 100,00 |
| 8.1.02.01.01.0026 | Beban Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor- Bahan Cetak | 12.000,00 | 0,00 | 12.000,00 | 100,00 |
| 8.1.02.01.01.0037 | Beban Obat-Obatan-Obat | 0,00 | 81.397.879,00 | (81.397.879,00) | 100,00 |
| 8.1.02.01.01.0038 | Beban Obat-Obatan-Obat-Obatan Lainnya | 20.591.052,00 | 68.335.427,00 | (47.744.375,00) | 69,86 |
| 8.1.02.01.01.0052 | Beban Makanan dan Minuman Rapat | 0,00 | 45.612.000,00 | (45.612.000,00) | 100,00 |
| 8.1.02.01.01.0056 | Beban Makanan dan Minuman pada Fasilitas Pelayanan Urusan Kesehatan | 15.624.000,00 | 0,00 | 15.624.000,00 | 100,00 |
| 8.1.02.02 | Beban Jasa | 368.347.571,00 | 1.091.428.279,00 | (723.080.708,00) | 66,25 |
| 8.1.02.02.01 | Beban Jasa Kantor | 368.347.571,00 | 1.091.428.279,00 | (723.080.708,00) | 66,25 |
| 8.1.02.02.01.0014 | Beban Jasa Tenaga Kesehatan | 361.347.571,00 | 1.090.298.229,00 | (728.950.658,00) | 66,85 |
| 8.1.02.02.01.0061 | Beban Tagihan Listrik | 2.000.000,00 | 0,00 | 2.000.000,00 | 100,00 |
| 8.1.02.02.01.0063 | Beban Kawat/Faksimili/Internet/TV Berlangganan | 5.000.000,00 | 1.130.050,00 | 3.869.950,00 | 342,45 |
| 8.1.02.04 | Beban Perjalanan Dinas | 102.540.000,00 | 488.835.000,00 | (386.295.000,00) | 79,02 |
| 8.1.02.04.01 | Beban Perjalanan Dinas Dalam Daerah | 102.540.000,00 | 488.835.000,00 | (386.295.000,00) | 79,02 |
| 8.1.02.04.01.0003 | Beban Perjalanan Dinas Dalam Kota | 102.540.000,00 | 488.835.000,00 | (386.295.000,00) | 79,02 |
| | JUMLAH BEBAN OPERASI | 509.611.623,00 | 1.893.969.585,00 | (1.384.357.962,00) | 73,09 |
| | JUMLAH BEBAN | 509.611.623,00 | 1.893.969.585,00 | (1.384.357.962,00) | 73,09 |
| | SURPLUS/DEFISIT-LO | (509.611.623,00) | (1.893.969.585,00) | 1.384.357.962,00 | 73,09 |

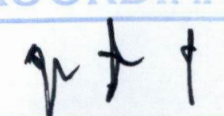
PARAF KOORDINASI


b. Neraca

Per 1 Januari 2024 sampai 31 Desember 2024

Dalam Rupiah

| Kode Rekening | Uraian | 2025 | 2024 |
|---------------|---------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1 | ASET | (2.063.996.290,00) | (1.573.293.667,00) |
| 1.1 | ASET LANCAR | (2.071.081.290,00) | (1.580.378.667,00) |
| 1.1.01 | Kas dan Setara Kas | (2.071.081.290,00) | (1.580.378.667,00) |
| 1.1.01.06 | Kas Dana Kapitasi pada FKTP | (1.372.063.005,00) | (1.023.935.004,00) |
| 1.1.01.06.01 | Kas Dana Kapitasi pada FKTP | (1.372.063.005,00) | (1.023.935.004,00) |
| 1.1.01.07 | Kas Lainnya | 48.100.000,00 | 48.100.000,00 |
| 1.1.01.07.01 | Kas Lainnya | 48.100.000,00 | 48.100.000,00 |
| 1.1.01.11 | Kas Dana BOK Puskesmas | (747.118.285,00) | (604.543.663,00) |
| 1.1.01.11.01 | Kas Dana BOK Puskesmas | (747.118.285,00) | (604.543.663,00) |
| | JUMLAH ASET LANCAR | (2.071.081.290,00) | (1.580.378.667,00) |
| 1.3 | ASET TETAP | 7.085.000,00 | 7.085.000,00 |
| 1.3.02 | Peralatan dan Mesin | 7.085.000,00 | 7.085.000,00 |
| 1.3.02.05 | Alat Kantor dan Rumah Tangga | 2.700.000,00 | 2.700.000,00 |
| 1.3.02.05.03 | Meja dan Kursi Kerja/Rapat Pejabat | 2.700.000,00 | 2.700.000,00 |
| 1.3.02.07 | Alat Kedokteran dan Kesehatan | 815.000,00 | 815.000,00 |
| 1.3.02.07.02 | Alat Kesehatan Umum | 815.000,00 | 815.000,00 |
| 1.3.02.10 | Komputer | 3.570.000,00 | 3.570.000,00 |
| 1.3.02.10.01 | Komputer Unit | 3.570.000,00 | 3.570.000,00 |
| | JUMLAH ASET TETAP | 7.085.000,00 | 7.085.000,00 |
| | JUMLAH ASET LAINNYA | 0,00 | 0,00 |
| | JUMLAH PROPERTI INVESTASI | 0,00 | 0,00 |
| | JUMLAH ASET | (2.063.996.290,00) | (1.573.293.667,00) |
| | JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PENDEK | 0,00 | 0,00 |
| | JUMLAH KEWAJIBAN | 0,00 | 0,00 |

PART KOORDINASI


| | | | |
|--------------|-------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 3 | EKUITAS | (5.800.949.663,00) | (5.310.247.040,00) |
| 3.1 | EKUITAS | (5.800.949.663,00) | (5.310.247.040,00) |
| 3.1.01 | Ekuitas | (5.819.858.663,00) | (5.310.247.040,00) |
| 3.1.01.01 | Ekuitas | (5.310.247.040,00) | (3.416.277.455,00) |
| 3.1.01.01.01 | Ekuitas | (5.310.247.040,00) | (3.416.277.455,00) |
| 3.1.01.02 | Surplus/Defisit-LO | (509.611.623,00) | (1.893.969.585,00) |
| 3.1.01.02.01 | Surplus/Defisit-LO | (509.611.623,00) | (1.893.969.585,00) |
| 3.1.03 | Ekuitas untuk Dikonsolidasikan | 18.909.000,00 | 0,00 |
| 3.1.03.01 | RK PPKD | 18.909.000,00 | 0,00 |
| 3.1.03.01.01 | RK PPKD | 18.909.000,00 | 0,00 |
| | JUMLAH EKUITAS | (5.800.949.663,00) | (5.310.247.040,00) |
| | | | |
| | JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS | (5.800.949.663,00) | (5.310.247.040,00) |

PARAF KOORDINASI

[Handwritten Signature]

c. Laporan Realisasi Anggaran

Per 1 Januari 2024 sampai 31 Desember 2024

Dalam Rupiah

| KODE REKENING | URAIAN | ANGGARAN | REALISASI 2024 | 20.24 | REALISASI 2023 |
|-------------------|---|-------------------------|-------------------------|-------------------|-------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 = (4 / 3) * 100 | 6 |
| 5 | BELANJA DAERAH | 2,256,158,000.00 | 1,812,571,706.00 | 80.34 | 1,726,236,129.00 |
| 5.1 | BELANJA OPERASI | 2,256,158,000.00 | 1,812,571,706.00 | 80.34 | 1,726,236,129.00 |
| 5.1.02 | Belanja Barang dan Jasa | 2,256,158,000.00 | 1,812,571,706.00 | 80.34 | 1,726,236,129.00 |
| 5.1.02.01 | Belanja Barang | 351,500,000.00 | 232,308,427.00 | 66.09 | 329,761,243.00 |
| 5.1.02.01.01 | Belanja Barang Pakai Habis | 351,500,000.00 | 232,308,427.00 | 66.09 | 329,761,243.00 |
| 5.1.02.01.01.0004 | Belanja Bahan-Bahan Lainnya | 197,510,000.00 | 118,361,000.00 | 59.93 | 0.00 |
| 5.1.02.01.01.0012 | Belanja Obat-Obatan-Obat-Obatan Lainnya | 108,000,000.00 | 118,361,000.00 | 109.59 | 243,097,548.00 |
| 5.1.02.01.01.0013 | Belanja Makanan dan Minuman Rapat | 45,612,000.00 | 68,335,427.00 | 149.82 | 36,983,695.00 |
| 5.1.02.01.01.0026 | Belanja makan dan minuman Jamuan Tamu | 378,000.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 5.1.02.01.01.0038 | Belanja Makanan dan Minuman pada Fasilitas Pelayanan Urusan Kesehatan | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 41,490,000.00 |
| 5.1.02.01.01.0052 | Belanja Makanan dan Minuman Aktivitas lapangan | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8,190,000.00 |
| 5.1.02.01.01.0056 | Belanja Jasa | 1,408,558,000.00 | 1,091,428,279.00 | 77.49 | 718,758,386.00 |
| 5.1.02.02 | Belanja Jasa Kantor | 1,408,558,000.00 | 1,091,428,279.00 | 77.49 | 718,758,386.00 |
| 5.1.02.02.01 | Belanja Jasa Tenaga Kesehatan | 1,407,358,000.00 | 1,090,298,229.00 | 77.47 | 712,847,386.00 |
| 5.1.02.02.01.0014 | Belanja Jasa Kalibrasi | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 5,911,000.00 |
| 5.1.02.02.01.0061 | Belanja Kawat/Faksimili/Internet/TV Berlangganan | 1,200,000.00 | 1,130,050.00 | 94.17 | 0.00 |

PARAF KOORDINASI

Handwritten signature

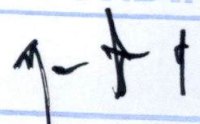
2. Capaian SPM Puskesmas

a. Capaian SPM UKP

Tabel 2.7 Kondisi Awal dan Target Kinerja SPM Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Tahun 2024-2027

| No | Jenis Pelayanan | Indikator | | Standar | Penanggung Jawab | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | |
|-----------------------------|-----------------------|-----------|---|---|-------------------------|-------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | | Jenis | Uraian | | | | | | | |
| Pendaftaran dan Rekam Medis | | | | | | | | | | |
| | Pendaftaran | Input | 1. Adanya Petugas Pendaftaran | Ada Petugas Pendaftaran | Koordinator Pendaftaran | Ada | Ada | Ada | Ada | |
| | | | 2. Ketersediaan Pelaporan RME | 100 % | | 100% | 100 % | 100 % | 100 % | |
| | | Proses | 1. Jam buka Pelayanan | Setiap hari kerja : 08.00-12.00 Kecuali Jumat : 08:00-10.00 Sabtu : 08.00-11.30 | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 2. Jangka Waktu Pelayanan - Pasien Baru - Pasien Lama | ≤ 15 Menit ≤ 10 Menit | | | ≤ 15 Menit ≤ 10 Menit | 15 Menit 10 Menit | 15 Menit 10 Menit | 15 Menit 10 Menit |
| | | Output | Semua Pasien terdaftar di pendaftaran dan Rekam Medis | 100 % | | | 100% | 100 % | 100 % | 100 % |
| | | Out-come | Kepuasan Pelanggan | ≥ 85 % | | | 85% | 90 % | 90 % | 90 % |
| | Pelayanan Rekam Medis | Input | 1. Pemberi pelayanan rekam medis elektronik | Sesuai persyaratan | Koordinator Rekam Medis | Ada Petugas Rekam Medik | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 2. Jam buka pelayanan | 24 Jam | | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| | | Proses | 1. Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan | ≤ 10 menit | | | 10 Menit | 100% | 100% | 100% |
| | | | 2. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap | ≤ 15 menit | | | 15 Menit | 15 menit | 15 menit | 15 menit |
| | | | 1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan | 100% | | | 100% | 100% | 100% | 100% |

PARAF KOORDINASI



| No | Jenis Pelayanan | Indikator | | Standar | Penanggung Jawab | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | | | |
|---|---|-----------|--|--|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------|------------------------------|-------------|------|------|------|
| | | Jenis | Uraian | | | | | | | | | |
| | | Output | 2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | | |
| | | Out- come | 1. Kepuasan pelanggan | ≥ 85 % | | 85% | 90% | 90% | 90% | | | |
| 2 | Pelayanan Tindakan dan Gawat Darurat | Input | 1. Kemampuan menangani life saving | 100% | 30 orang hanya 5 orang yang BTCLS | 100% | 100% | 100% | 100% | | | |
| | | | 2. Ketersediaan Peralatan | 100% | | 100% | 100% | 100% | | | | |
| | | | 3. Ketersediaan Obat | 100% | | 90% | 100% | 100% | | | | |
| | | | 4. Pemberi pelayanan kegawat- daruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/ GELS) yang masih berlaku | 100% | | 17% | 100% | 100% | | | | |
| | | Proses | 1. Jam buka Pelayanan Tindakan dan Gawat Darurat | 24 Jam | | 24 Jam | 24 Jam | 24 Jam | | | | |
| | | | 2. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat | ≤ 5 menit dilayani setelah pasien Datang | | ≤ 5 menit | ≤ 5 menit | ≤ 5 menit | | | | |
| | | | 3. Kelengkapan pengisian informed consent dalam 24 jam setelah selesai pelayanan | 100% | | 100% | 100% | 100% | | | | |
| | | Out- come | Kepuasan pasien | ≥ 70% | | 80% | 95% | 95% | 95% | | | |
| | | 3 | Pelayanan Rawat Jalan | Input | | 1. Pemberi Pelayanan Umum | 100 % Dokter | Koordinator Unit Rawat Jalan | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | | | | 2. Pemberi Pelayanan Gigi dan Mulut | 100 % dokter Gigi | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3. Pemberi pelayanan Kesehatan Ibu dan Keluarga Berencana | 100 % bidan terlatih | | | | 100% | 100% | 100% | | 100% | | | |
| 4. Pemberian Pelayanan Kesehatan Anak, Imunisasi, dan MTBS | 100 % Dokter | | | | 100% | 100% | 100% | | 100% | | | |
| 5. Pemberi Pelayanan Konseling KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) | 100% Dokter, Gizi, Fisioterapi Sesuai Rasio | | | | 100 % | 100% | 100% | | 100% | | | |
| 6. Kecukupan Peralatan Pelayanan Umum | 100% Standar | | | | 80% | 100% | 100% | | 100% | | | |
| 7. Kecukupan Peralatan Gigi & Mulut | 100% Standar | | | | 75% | 100% | 100% | | 100% | | | |

PARAF KOORDINASI



| No | Jenis Pelayanan | Indikator | | Standar | Penanggung Jawab | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 |
|----|-----------------|-----------|---|---|------------------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| | | Jenis | Uraian | | | | | | |
| | | | 8. Kecukupan Peralatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Pelayanan Keluarga Berencana | 100% Standar | | 80% | 100% | 100% | 100% |
| | | Proses | 1. Jam buka pelayanan dengan ketentuan | 08.00 s/d 12.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 10.30 Sabtu : 08.00-11.30 | Koordinator Unit Rawat Jalan | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 2. Kepatuhan hand hygiene | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 3. Waktu tunggu rawat jalan | ≤ 15 Menit | | ≤ 15 Menit | ≤ 15 Menit | ≤ 15 Menit | ≤ 15 Menit |
| | | | 4. Jam buka pelayanan | 08.00 s/d 12.30 | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 5. Penegakan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis di Laboratorium | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 6. Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 7. Penyediaan rekam medis rawat jalan kurang dari 15 menit | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 8. Kelengkapan pengisian rekam Medik | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 9. Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi yang dicabut | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 10. Bumil yang mendapat perawatan kesehatan gigi | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 11. Pelayanan Pemeriksaan dan Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1) | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 12. Pelayanan Ibu Hamil (K4) | 95% | | 90% | 100 % | 100 % | 100 % |
| | | | 13. Pelayanan ibu nifas | 90% | | 94% | 100 % | 100 % | 100 % |
| | | | 14. Pelayanan neonatus Murni (Kesehatan Bayi) | 90% | | 100% | 100 % | 100 % | 100 % |
| | | | 15. Pelayanan kesehatan anak balita sakit dilayani dengan MTBS | 80% | | 100% | 100 % | 100 % | 100 % |

PARAF KOORDINASI

[Handwritten signature]

| No | Jenis Pelayanan | Indikator | | Standar | Penanggung Jawab | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 |
|----------------------|--|--|--|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|----------------|
| | | Jenis | Uraian | | | | | | |
| | | | 16. Pelayanan Imunisasi | 90% | | 85% | 100 % | 100 % | 100 % |
| | | | 17. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) | 70% | | 70% | 100 % | 100 % | 100 % |
| | | Output | 1. Peresepan obat sesuai formularium | 100% | Koordinator Unit Rawat Jalan | 100 | 100% | 100% | 100% |
| | | | 2. Pencatatan dan Pelaporan TB di Puskesmas | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 3. Angka Kontak | | | | | | |
| | | | 4. Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik | kurang dari 5% | | Kurang dari 5% | kurang dari 5% | kurang dari 5% | kurang dari 5% |
| | | | 5. Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) | | | | | | |
| | | | 6. Semua pelanggan yang berobat ke UPG dapat terlayani dengan baik | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | Out- come | Kepuasan pasien | ≥ 85 %s | | 85% | ≥ 90 % | ≥ 90 % | ≥ 90 % |
| | | 4 | Pelayanan Laboratorium | Input | 1. Fasilitas dan peralatan | Sesuai standar Puskesmas | Koordinator Laboratorium | 100% | 100% |
| Proses | 1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium | | | 30 menit | 15 menit | 15 menit | | 15 menit | 15 menit |
| | a. Hematologi (Analyzer) | | | 15 menit | 15 menit | 15 menit | | 15 menit | |
| | b. Golongan darah | | | 5 menit | 30 menit | 30 menit | | 30 menit | |
| c. Gula darah (POCT) | 5 menit | 30 menit | 30 menit | 30 menit | | | | | |
| d. Colesterol total | 5 menit | 30 menit | 30 menit | 30 menit | | | | | |
| e. Asam urat | 20 menit | 30 menit | 30 menit | 30 menit | | | | | |
| f. Rapid antigen | 30 menit | 30 menit | 30 menit | 30 menit | | | | | |
| g. Rapid antibody | 30 menit | 30 menit | 30 menit | 30 menit | | | | | |
| h. Microscopi urin | 30 menit | 30 menit | 30 menit | 30 menit | | | | | |
| i. Tes kehamilan | 48 jam | 48 jam | 48 jam | 48 jam | | | | | |
| j. HbsAg (RDT) | 24 jam | 24 jam | 24 jam | 24 jam | | | | | |
| k. Skrining HIV | | | | | | | | | |
| l. BTA paru | | | | | | | | | |
| m. Malaria (RDT) | | | | | | | | | |
| | | 2. Tidak adanya kejadian tertukar Specimen | 100% | Koordinator Laboratorium | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| | | 3. Kemampuan memeriksa HIV AIDS | Rapid test | | 100% | 100% | 100% | 100% | |

PARAF KOORDINASI

W A I

| No | Jenis Pelayanan | Indikator | | Standar | Penanggung Jawab | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | | |
|--|--|-----------|--|-------------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|------|------|
| | | Jenis | Uraian | | | | | | | | |
| | | | 4. Kemampuan Mikroskopis TB Paru | Tersedia tenaga dan Peralatan | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | | | 5. Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar | 100% | | 100% | 100% | 100% | | | |
| | | Output | 1. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium | 100% | | 100% | 100% | 100% | | | |
| | | | 2. Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal | 100% | | 100% | 100% | 100% | | | |
| | | Out-come | Kepuasan pelanggan | ≥80 % | | 85 | 90% | 90% | 90% | | |
| 5 | Pelayanan Pemeriksaan Khusus | Input | 1. Adanya Penanggung Jawab Pelayanan Pemeriksaan Khusus | Ada | Koordinator Pemeriksaan Khusus | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | | | 2. Ketersediaan fasilitas dan Peralatan Pemeriksaan Khusus | Sesuai Peraturan Perundangan | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | | Proses | 1. Kecepatan Pelayanan Pemeriksaan Pasien Khusus TB, HEPATITIS, HIV, KUSTA | ≤ 30 Menit | Koordinator Pemeriksaan Khusus | 30 Menit | ≤ 30 Menit | ≤ 30 Menit | ≤ 30 Menit | | |
| | | | 1. Tidak adanya kejadian tertukar Specimen | 100% | | 100% | 100% | 100% | | | |
| | | | 2. Kesesuaian Jenis Pelayanan Laboratorium dengan standar | Rapid test | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | | Output | 1. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | |
| | | | 2. Semua Pasien Khusus TB, HEPATITIS, HIZ, KUSTA dilakukan Pemeriksaan | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | |
| | | Out-come | 1. Kepuasan pelanggan | ≥85 % | 85% | 85% | 85% | 85% | | | |
| | | 6 | Pelayanan Farmasi | Input | 1. Pemberi pelayanan farmasi | Sesuai standar Puskesmas | Koordinator Pelayanan Farmasi | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | | | 2. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi | Sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3. Kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit | 100% | | | | 100% | 100% | | 100% | | | |
| 4. Ketersediaan formularium | Tersedia dan updated paling lama 3 thn | | | | 100% | 100% | | 100% | 100% | | |
| Proses | 1. Waktu tunggu pelayanan obat Jadi | | | ≤ 10-15 | ≤ 10-15 | ≤ 10-15 | ≤ 10-15 | ≤ 10-15 | | | |

PARAF KOORDINASI

(Handwritten signature)

| No | Jenis Pelayanan | Indikator | | Standar | Penanggung Jawab | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 |
|----|-----------------------|-----------|---|---|----------------------------------|----------------------------------|-------------|---|---|
| | | Jenis | Uraian | | | | | | |
| | | | | Menit | | Menit | menit | Menit | menit |
| | | | 2. Waktu tunggu pelayanan obat Racikan | ≤ 20 menit | | ≤ 20 menit | ≤ 20 menit | ≤ 20 menit | ≤ 20 menit |
| | | Output | Tidak adanya kejadian salah pemberian obat | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Out- come | Kepuasan pelanggan | ≥ 80 % | | 85 | ≥90% | ≥90% | ≥90% |
| 7 | Pelayanan Pasien BPJS | Input | 1. Adanya Kebijakan untuk Pelayanan pasien BPJS | Ada | Kepala Puskesmas | Ada | Ada | Ada | Ada |
| | | Proses | 1. Waktu tunggu verifikasi kepesertaan Pasien BPJS | ≤ 15 menit | Koordinator Unit Pendaftaran | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit | ≤ 15 menit |
| | | | 2. Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada pasien BPJS | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | Output | 1. Semua pasien BPJS yang dilayani | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Out-come | Kepuasan Pelanggan | ≥ 80% | | ≥ 85% | ≥ 85% | ≥ 85% | ≥ 85% |
| 8 | Pelayanan Rawat Inap | Input | 1. Pemberi pelayanan | 100 % dokter Perawat,bidan sesuai rasio | | Koordinator Pelayanan Rawat Inap | 100% | 100 % dokter Perawat,bidan sesuai rasio | 100 % dokter Perawat,bidan sesuai rasio |
| | | | 2. Tempat tidur dengan Pengaman | 100% | 100% | | 100% | 100% | |
| | | | 3. Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan | 100% | 100% | | 100% | 100% | |
| | | Proses | 1. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap | 100% | Koordinator Pelayanan Rawat Inap | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 2. Jam Visite Dokter | 08.00 s/d 14.00 | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 3. Kepatuhan hand hygiene | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 4. Kelengkapan pengisian rekam medik dalam 24 jam | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 5. BOR | 40% | | 17,5% | 50% | 50% | 50% |
| | | | 6. Tidak adanya kejadian pasien Jatuh | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 1. Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh* | ≤ 5 % | | ≤ 5 % | ≤ 5 % | ≤ 5 % | ≤ 5 % |

PARAF KOORDINASI

[Handwritten signature]

| No | Jenis Pelayanan | Indikator | | Standar | Penanggung Jawab | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 |
|----|--|---|--|---|----------------------------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | | Jenis | Uraian | | | | | | |
| | | Output | 2. Kematian pasien ≥ 48 jam | ≤ 0 % | Koordinator Pelayanan Rawat Inap | 0 % | ≤ 0 % | ≤ 0 % | ≤ 0 % |
| | | Out-come | Kepuasan pasien | ≥90 % | | 95% | 100% | 100% | 100% |
| 9 | Pelayanan Ambulans/ Puskesmas Keliling | Input | 1. Ketersediaan pelayanan ambulans & mobil puskesmas keliling | 24 jam | Koordinator Unit Gawat Darurat | 24 Jam | 24 Jam | 24 Jam | 24 Jam |
| | | | Proses | 2. Penyedia pelayanan ambulans & mobil puskesmas keliling | | Supir ambulans terlatih | Ada | ada | Ada |
| | | 3. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans/Puskel | | ≤ 30 menit | Koordinator Unit Gawat Darurat | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit |
| | | 4. Waktu tanggap pelayanan ambulans/Puskel kepada masyarakat yang membutuhkan | | ≤ 30 menit | | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | ≤ 30 menit | |
| | | Output | | Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/Puskel yang menyebabkan kecacatan/kematian | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Out- come | Kepuasan pelanggan | ≥80 % | 85% | 90 % | 90 % | 90 % | |
| 10 | Pengelolaan Limbah | Input | 1. Adanya Penanggung Jawab Limbah Puskesmas | Ada | Koordinator Unit Sanitasi | Ada | Ada | Ada | Ada |
| | | | 2. Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Pengelolaan Limbah Padat | Sesuai Peraturan Perundang-Undangan | | - | - | - | - |
| | | Proses | Pengelolaan Limbah Padat | Sesuai Peraturan Perundang-Undangan | | - | - | - | - |
| 11 | Administrasi dan Manajemen | Input | 1. Kelengkapan Pengisian Jabatan | 100% | Koordinator Tata Usaha | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 1. Adanya Peraturan Karyawan | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 2. Adanya Daftar Urutan Kepangkatan Karyawan | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 3. Adanya Rencana Pengembangan SDM | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | Proses | 1. Tindak Lanjut Penyelesaian Hasil Pertemuan | 100% | Koordinator Tata Usaha | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 2. Ketepatan Waktu Pengusulan Kenaikan Pangkat | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 3. Ketepatan Waktu Pengurusan Gaji berkala | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 4. Pelaksanaan Rencana Pengembangan SDM | 100% | | 100% | 100% | 100% | |
| | | | 5. Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan Keuangan | 100% | | 100% | 100% | 100% | |

PARAF KOORDINASI



| No | Jenis Pelayanan | Indikator | | Standar | Penanggung Jawab | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 |
|----|-------------------------------------|-----------|--|---------------------|-------------------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| | | Jenis | Uraian | | | | | | |
| | | | 6. Kecepatan Waktu Pemberian Informasi Tagihan Pasien Rawat Inap | ≤ 2 jam | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Output | 1. Cost recovery | ≥60% | | 90% | 90% | 90% | 90% |
| | | | 2. Kelengkapan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 3. Karyawan Mendapat Pelatihan Minimal 20 Jam/Tahun | 100% | Koordinator Tata Usaha | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 4. Ketepatan Waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan Waktu | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 12 | Pemeliharaan Sarana | Input | 1. Adanya Penanggung Jawab Sarana Pelayanan | SK Kepala Puskesmas | Koordinator Inventaris Barang | Ada | Ada | ada | ada |
| | | Proses | 1. Ketepatan Waktu Pegecekan alat Kesehatan | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Output | 1. Alat Kesehatan yang dicek Setiap Bulan | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 13 | Pencegahan dan Pengendalian Infeksi | Input | 1. Ketersediaan APD | ≥60% | Koordinator PPI | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Proses | 1. Penggunaan APD saat Melaksanakan Pelayanan | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% |

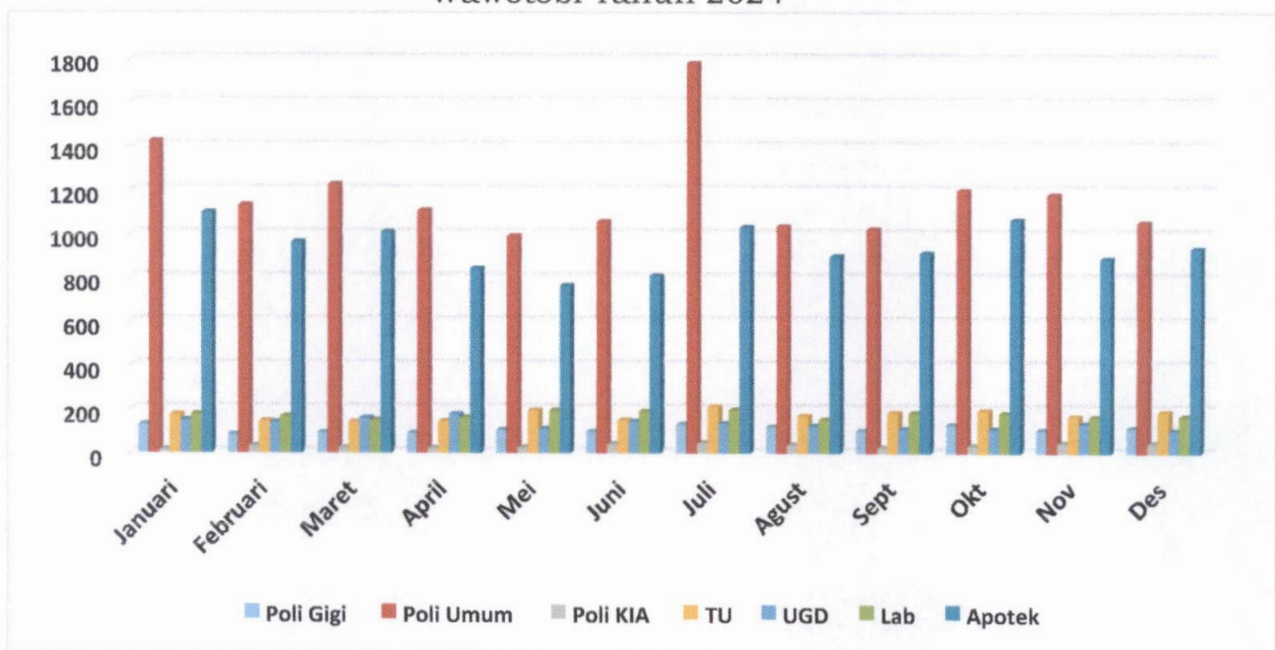
PARAF KOORDINASI



Tabel 2.8 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan
BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Tahun 2024

| No | Bulan | Poli Gigi | Poli Umum | Poli KIA | TU | UGD | Lab | Apotek |
|--------------|-----------|-------------|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| 1 | JANUARI | 130 | 1424 | 16 | 174 | 149 | 177 | 1099 |
| 2 | FEBRUARI | 85 | 1132 | 33 | 146 | 142 | 168 | 964 |
| 3 | MARET | 94 | 1227 | 25 | 142 | 159 | 150 | 1011 |
| 4 | APRIL | 91 | 1107 | 24 | 146 | 177 | 162 | 842 |
| 5 | MEI | 106 | 991 | 27 | 194 | 111 | 195 | 765 |
| 6 | JUNI | 99 | 1057 | 43 | 150 | 145 | 191 | 811 |
| 7 | JULI | 133 | 1779 | 48 | 213 | 137 | 199 | 1033 |
| 8 | AGUSTUS | 121 | 1035 | 40 | 171 | 125 | 154 | 900 |
| 9 | SEPTEMBER | 103 | 1023 | 27 | 185 | 112 | 185 | 913 |
| 10 | OKTOBER | 130 | 1200 | 35 | 195 | 111 | 182 | 1066 |
| 11 | NOVEMBER | 106 | 1182 | 49 | 168 | 135 | 166 | 889 |
| 12 | DESEMBER | 116 | 1055 | 49 | 190 | 105 | 170 | 935 |
| TOTAL | | 1314 | 14212 | 416 | 2074 | 1608 | 2099 | 11.228 |

Gambar 2.1 Data Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Tahun 2024



PARAF KOORDINASI

[Handwritten Signature]

b. Capaian SPM Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Tabel 2.9 Kondisi Awal dan Target Capaian SPM Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Tahun 2024-2027

| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|--------------------------------|---|---|---------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------|
| UKM ESENSIAL | | | | | | | | |
| I. Pelayanan Promosi Kesehatan | | | | | | | | |
| 1 | Pengkajian PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) | 1. Rumah Tangga yang Dikaji | 20% | 45% | 35,2% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| | | 2. Institusi Pendidikan yang Dikaji | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| 2 | Tatanan Sehat | 1. Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS | 45% | 51% | 70% | 70% | 70% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| | | 2. Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS (klasifikasi IV) | 100% | 32% | 72% | 72% | 72% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| 3 | Intervensi/ Penyuluhan | 1. Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga | 12X | 7X | 12X | 12X | 12X | Pelaksana Pelayanan promkes |
| | | 2. Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan | 4X | 2X | 2X | 2X | 2X | Pelaksana Pelayanan promkes |
| 4 | Pengembangan UKBM | 1. Pembinaan Posyandu | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| | | 2. Pengukuran Tingkat Perkembangan Posyandu | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| | | 3. Posyandu PURI (Purnama Mandiri) | 74% | 64% | 75% | 75% | 75% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| 5 | Penyuluhan ABAT HIV/AIDS | 1. Penyuluhan ABAT HIV/AIDS remaja di sekolah | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| 6 | Promosi Kesehatan | 1. Sekolah Pendidikan Dasar yang mendapat Promosi kesehatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| | | 2. Promosi kesehatan di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Sasaran masyarakat) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| | | 3. Promosi kesehatan untuk pemberdayan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |

PARAF KOORDINASI

[Handwritten Signature]

| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|--|--|---|---------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------|
| | | 4. Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan promkes |
| II. Pelayanan Kesehatan Lingkungan | | | | | | | | |
| 1 | Penyehatan Air | 1. Pengambilan sampel untuk survailans kualitas air minum (SKAM RT) | 100% | 50% | 8,5% | 72% | 72% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| | | 2. Penduduk dengan akses air minum berkualitas | 76% | 40% | 86% | 72% | 72% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| | | 3. Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap SAB | 90% | 72% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| 2 | Penyehatan Makanan dan Minuman | 1. Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) | 62% | 50% | 60% | 86% | 86% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| | | 2. TPM yang memenuhi syarat kesehatan | 62% | 50% | 63% | 63% | 63% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| 3 | Penyehatan Perumahan dan Sanitasi Dasar | 1. Pembinaan sanitasi perumahan dan sanitasi Dasar | 100% | 50% | 70% | 55% | 55% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| | | 2. Rumah yang memenuhi syarat kesehatan | 100% | 56% | 85% | 80% | 80% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| 4 | Pembinaan Tempat- Tempat Umum (TTU) | 1. Pembinaan sarana TTU | 75% | 24% | 60% | 68% | 68% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| | | 2. TTU yang memenuhi syarat kesehatan | 75% | 24,74% | 60% | 72% | 72% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| 5 | Vektor / Silantor | Sur ey vektor DBD dan malaria | 77% | 77% | 80% | 80% | 80% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| 6 | Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) - Pemberdayaan Masyarakat | 1. Rumah Tangga memiliki Akses terhadap jamban sehat | 90% | 98% | 85% | 99% | 99% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| | | 2. Desa/kelurahan yang sudah ODF | 100% | 91% | 100% | 92% | 92% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| | | 3. Desa/kelurahan yang melaksanakan 5 Pilar STBM | 100% | 100% | 85% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Kesling |
| III. Pelayanan Pelayanan Kesehatan Ibu , Anak dan Keluarga Berencana | | | | | | | | |
| 1 | Pelayanan Keluarga Berencana (KB) | 1. KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR) | 70% | 70% | 90% | 80% | 80% | Pelaksana Pelayanan KB |
| | | 2. Peserta KB baru | 13% | 10% | 78% | 20% | 20% | Pelaksana Pelayanan KB |

PARAF KOORDINASI

[Handwritten signature]

| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|----|---|--|---------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------|
| | | 3. Akseptor KB Drop Out | <10% | <10% | < 10% | < 10% | < 10% | Pelaksana Pelayanan KB |
| | | 4. Peserta KB mengalami Komplikasi | 3,5% | 3,5% | 3,5% | 3,5% | 3,5% | Pelaksana Pelayanan KB |
| | | 5. Peserta KB mengalami efek samping | 12,5% | 12,5% | 12,5% | 12,5% | 12,5% | Pelaksana Pelayanan KB |
| | | 6. PUS dengan 4 T ber KB | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | Pelaksana Pelayanan KB |
| | | 7. KB pasca persalinan | 60% | 60% | 70% | 70% | 70% | Pelaksana Pelayanan KB |
| | | 8. Ibu hamil yang diperiksa HIV | 13% | 100% | 78% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan KB |
| 2 | Kesehatan Reproduksi | | | | | | | |
| A | Kesehatan Ibu | 1. Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4) | 48% | 90% | 95% | 92% | 92% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| | | 2. Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) | 60% | 98% | 100% | 99% | 99% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| | | 3. Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan | 60% | 98% | 100% | 98% | 98% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| | | 4. Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF) | 61% | 98% | 95% | 99% | 99% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| | | 5. Penanganan komplikasi kebidanan (PK) | 1% | 80% | 20% | 85% | 99% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| B | Kesehatan Bayi | 1. Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1) | 62% | 100% | 100% | 99% | 99% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| | | 2. Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap) | 62% | 97% | 100% | 98% | 98% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| | | 3. Penanganan komplikasi Neonatus | 1% | 80% | 15% | 80% | 80% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| | | 4. Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan | 62% | 97% | 100% | 98% | 98% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| C | Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah | 1. Pelayanan kesehatan anak balita (12 - 59 bulan) | 86% | 86% | 88% | 88% | 88% | Pelaksana Pelayanan KIA |
| | | 2. Pelayanan kesehatan Anak pra sekolah (60 - 72 bulan) | 82% | 82% | 85% | 85% | 85% | Pelaksana Pelayanan UKS |

PARAF KOORDINASI



| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|-------------------------------|--|--|---------|-------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------|
| D | Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja | 1. Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan UKS |
| | | 2. Sekolah setingkat SMP/MTSI yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan UKS |
| | | 3. Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMAL yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan UKS |
| | | 4. Murid kelas I setingkat SD/MI/SDLB yang diperiksa penjarangan kesehatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan UKS |
| | | 5. Murid kelas VII setingkat SMP/MTs/SMPLB yang diperiksa penjarangan kesehatan | 100% | 95% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan UKS |
| | | 6. Murid kelas X setingkat SMA/MA/SMK/SMAL yang diperiksa penjarangan Kesehatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan UKS |
| | | 7. Pelayanan kesehatan Remaja | 69% | 69% | 70% | 70% | 70% | Pelaksana Pelayanan UKS |
| IV. Pelayanan Gizi Masyarakat | | | | | | | | |
| 1 | Pelayanan Gizi Masyarakat | 1. Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan | 85% | 66% | 87% | 87 % | 87 % | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 2. Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12-59 bulan 2 (dua) kali setahun | 85% | 66% | 86 % | 86 % | 86 % | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 3. Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil | 98 % | 77 % | 99% | 99% | 99% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 4. Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) | 18,2% | 9,09% | 18,5% | 18,5% | 18,5% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 5. Pemberian makanan Tambahan pada Balita dengan Masalah Gizi | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 6. Pemberian makanan Tambahan Pada Ibu Hamil KEK | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| 2 | Penanggulangan Gangguan Gizi | 1. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri | 65% | 30% | 30% | 30% | 30% | Pelaksana Pelayanan Gizi |

PARAF KOORDINASI



| | | | | | | | | |
|---|------------------------|---|------|------|------|------|------|--------------------------|
| | | 2. Pemberian PMT-P pada balita kurus | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 3. Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT-Pemulihan | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| 3 | Pemantauan Status Gizi | 1. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Gizi |

PARAF KOORDINASI

Handwritten signature

| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|---|--|---|---------|-------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| | | 2. Cakupan penimbangan balita D/S | 87,3% | 80% | 80% | 80% | 80% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 3. Balita Stunting | 4,1% | 19,6% | 14% | 14% | 14% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 4. Balita naik berat badannya (N/D) | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 5. Balita Bawah Garis Merah (BGM) | 0% | 1,7% | 1,7% | 1,7% | 1,7% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| | | 6. Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium | 100% | 90% | 91% | 91% | 91% | Pelaksana Pelayanan Gizi |
| V. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | | | | | | | | |
| 1 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diare | 1. Cakupan pelayanan Diare balita | 100% | 100% | 42,47% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Diare |
| | | 2. Angka penggunaan oralit | 100% | 100% | 79,8% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Diare |
| | | 3. Angka Penderita diare balita yang diberi tablet Zinc | 80% | 80% | 81,3% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Diare |
| 2 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit ISPA | Cakupan penemuan penderita Pneumonia balita | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan ISPA |
| 3 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta | 1. Cakupan pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru | >80% | 80% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Kusta |
| | | 2. Kasus Kusta yang dilakukan PFS secara rutin | >90% | 95% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Kusta |
| | | 3. RFT penderita Kusta | >80% | 90% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Kusta |
| | | 4. Penderita baru pasca pengobatan dengan score kecacatannya tidak bertambah atau tetap | >97% | 97% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Kusta |
| | | 5. Proporsi kasus defaulter Kusta | <5% | <5% | <5% | <5% | <5% | Pelaksana Pelayanan Kusta |
| | | 6. Proporsi tenaga kesehatan di desa endemis Kusta tersosialisasi | >90% | 95% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Kusta |
| | | 7. Proporsi kader kesehatan di desa endemis Kusta tersosialisasi | >80% | 95% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Kusta |
| | | 8. Proporsi SD/ MI di desa endemis Kusta dilakukan | 90% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan |

PARAF KOORDINASI



| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|----|--|--|--|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| | | screening Kusta | | | | | | Kusta |
| 4 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tuberculosis Bacillus (TB) Paru | 1. Penemuan suspect penderita TB 2. Penderita TB Paru BTA Positif yang dilakukan pemeriksaan kontak 3. Angka Keberhasilan pengobatan pasien baru BTA positif | 90% 100% 90% | 90% 100% 90% | 100% 100% 100% | 100% 100% 100% | 100% 100% 100% | Pelaksana Pelayanan TB Pelaksana Pelayanan TB Pelaksana Pelayanan TB |
| 5 | Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS | 1. Penyuluhan komprehensif di THM | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan HIV/AIDS |
| 6 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) | 1. Angka Bebas Jentik (ABJ) 3. 4. | > 95% Penderita DBD ditangani Cakupan kasus DBD | 95% 100% 100% | 100% 100% 100% | 100% 100% 100% | 100% 100% 100% | Pelaksana Pelayanan DBD Pelaksana Pelayanan DBD Pelaksana Pelayanan DBD |
| 7 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Malaria | 1. 2. | Penderita Malaria yang dilakukan pemeriksaan SD Penderita positif Malaria yang diobati sesuai standar (ACT) | 100% 100% | 100% 100% | 100% 100% | 100% 100% | Pelaksana Pelayanan Malaria Pelaksana Pelayanan Malaria |
| 8 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hepatitis | 1. 2. | Penemuan Suspect Penderita Hepatitis Skruining Hepatitis pada Ibu Hamil | 100% 100% | 100% 100% | 100% 100% | 100% 100% | Pelaksana Pelayanan Hepatitis Pelaksana Pelayanan Hepatitis |
| 9 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kecacingan | 1. 2. | Pemberian Obat Cacing pada Anak Sekolah Penemuan Kasus aktif | 85% 85% | 85% 85% | 85% 85% | 85% 85% | Pelaksana Pelayanan Kecacingan Pelaksana Pelayanan |

PARAF KOORDINASI

[Handwritten signature]

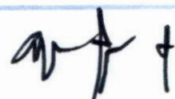
| | | Kecacingan di sekolah dan Posyandu IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) | | | | | Kecacingan | | |
|----|---------------------|--|--|------|------|------|------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 10 | Pelayanan Imunisasi | 1. | UCI desa | 100% | 91% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| | | 2. | UCI desa | 80% | 91% | 95% | 95% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| | | 3. | Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD | 100% | 90% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| | | 4. | Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD >98% | 90% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |

PARAF KOORDINASI



| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|----|--|--|---------|-------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| | | 5. Imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 3 | >98% | 90% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| | | 6. Imunisasi TT5 pada WUS (15-49 th) | >98% | 80% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| | | 7. Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 th) | ≥85% | 85% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| | | 8. Pemantauan suhu lemari es vaksin | ≥85% | 85% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| | | 9. Ketersediaan catatan stok vaksin | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| | | 10. Laporan KIPI Zero reporting / KIPI Non serius | ≥90% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Imunisasi |
| 11 | Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology) | 1. Laporan STP yang tepat Waktu | ≥80% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Surveilans |
| | | 2. Kelengkapan laporan STP | ≥ 90% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Surveilans |
| | | 3. Laporan C1 tepat waktu | ≥80% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Surveilans |
| | | 4. Kelengkapan laporan C1 | ≥ 90% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Surveilans |
| | | 5. Laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu | ≥80% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Surveilans |
| | | 6. Kelengkapan laporan W2 (mingguan) | ≥ 90% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Surveilans |
| | | 7. Grafik Trend Mingguan Penyakit Potensial Wabah | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Surveilans |
| | | 8. Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat Jam) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan Surveilans |
| 12 | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) | 1. Desa/ Kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan PTM |

PARAF KOORDINASI



| | | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|------|-------------------------|
| | 2. Penduduk usia lebih dari 15 tahun yang melakukan pemeriksaan tekanan Darah | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan PTM |
| | 3. Penduduk usia lebih dari 18 tahun yang melakukan pemeriksaan gula darah | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan PTM |
| | 4. Obesitas/IMT pada penduduk usia lebih dari 15 tahun yang melakukan pemeriksaan IMT | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan PTM |

PARAF KOORDINASI

ptd

| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|-------------------------|--|---|---------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------------|
| UKM PENGEMBANGAN | | | | | | | | |
| 1 | Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) | 1. Rasio Kunjungan Rumah (RKR) | 8,33% | 8,33% | 8,50% | 8,50% | 8,50% | Pelaksana Pelayanan Perkesmas |
| | | 2. Individu dan keluarganya dari keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home care) | 40% | 40% | 41% | 41% | 41% | Pelaksana Pelayanan Perkesmas |
| | | 3. Kenaikan tingkat kemandirian keluarga setelah pembinaan | 80% | 80% | 81% | 81% | 81% | Pelaksana Pelayanan Perkesmas |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Jiwa | 1. Penanganan kasus jiwa (gangguan perilaku, gangguan jiwa, gangguan psikosomatik, masalah napza dll) yang datang berobat ke Puskesmas | 40% | 40% | 42% | 42% | 42% | Pelaksana Pelayanan Jiwa |
| | | 1. Penanganan kasus kesehatan jiwa melalui rujukan ke RS / Specialis | 20% | 20% | 22% | 22% | 22% | Pelaksana Pelayanan Jiwa |
| | | 2. Kunjungan rumah pasien jiwa | 35% | 35% | 37% | 37% | 37% | Pelaksana Pelayanan Jiwa |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut M | syara kat | | | | | | |
| | UKGS | 1. Murid kelas 1 yang dilakukan penjarangan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pelaksana Pelayanan UKGS |
| | | 2. Murid kelas 1- 6 yang mendapat perawatan | 50% | 50% | 51% | 51% | 51% | Pelaksana Pelayanan UKGS |
| | | 3. SD/MI dengan UKGS Tahap III | 50% | 50% | 51% | 51% | 51% | Pelaksana Pelayanan UKGS |
| | UKGM | 1. APRAS yang dilakukan penjarangan di UKBM (Posyandu dan PAUD) | 60% | 60% | 61% | 61% | 61% | Pelaksana Pelayanan UKGM |
| | | 2. UKBM yang melaksanakan UKGM | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | Pelaksana Pelayanan UKGM |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahrag | a | | | | | | |
| a | Pelayanan Kesehatan Kerja | 1. Pekerja formal yang mendapat konseling | 50% | 50% | 60% | 85% | 85% | Pelaksana Pelayanan Kesjaor |
| | | 2. Pekerja informal yang mendapat konseling | 60% | 60% | 60% | 85% | 85% | Pelaksana Pelayanan Kesjaor |

PARAF KOORDINASI

Handwritten signature

| No | Jenis Pelayanan/Kegiatan | Indikator | Standar | Kondisi Awal 2024 | Target 2025 | Target 2026 | Target 2027 | Penanggung Jawab |
|----|------------------------------|---|---------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------|
| | | 3. Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja | 60% | 60% | 50% | 85% | 85% | Pelaksana Pelayanan Kesjaor |
| b | Pelayanan Kesehatan Olahraga | 1. Kelompok /klub olahraga yang dibina | 40% | 40% | 60% | 60% | 60% | Pelaksana Pelayanan Kesjaor |
| | | 2. Pengukuran Kebugaran jasmani pada anak sekolah | 60% | 60% | 60% | 50% | 50% | Pelaksana Pelayanan Kesjaor |
| 5 | Pelayanan Kesehatan Lansia | 1. Lansia umur lebih atau sama dengan 60 tahun yang mendapat pelayanan kesehatan lansia di fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu . | 58% | 58% | 60% | 60% | 60% | Pelaksana Pelayanan Lansia |

c. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Indikator untuk menentukan capaian kinerja manajemen adalah Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai lebih dari 80%.

PARAF KOORDINASI

[Handwritten Signature]

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi yang berada di kawasan pedesaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Selain itu terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Beberapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi pada tahun 2024 diantaranya sebagai berikut:

1. Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan KB pasca salin masih mengalami beberapa masalah yaitu:
 - a. Rendahnya kunjungan ibu hamil K1 dan K4;
 - b. Rendahnya cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 dan campak; dan
 - c. Rendahnya cakupan ASI eksklusif.
2. Mortalitas
Angka Kematian Bayi meningkat menjadi 1 kasus ibu hamil meninggal karena penyakit lain (ca).
3. Morbiditas
 - a. Penderita diare sebanyak 154 kasus;
 - b. Gizi buruk 0 kasus, stunting 24 kasus;

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">✚ Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi✚ Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi✚ Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan | <ul style="list-style-type: none">✚ Tingkat pendapatan penduduk✚ Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi |

- c. Terdaftar di wilayah lain;
- d. Pendidikan masih rendah; dan
- e. Pengaruh sosial budaya.

PARAF KOORDINASI


4. Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

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

- Penderita Tuberculosis sebanyak 19 kasus;
- Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 5 kasus;
- Penderita HIV sebanyak 1 kasus; dan
- Penderita malaria sebanyak 0 kasus.

| FAKTOR PENGHAMBAT | KATOR PENDORONG |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ⬇️ Kepadatan penduduk yang tinggi ⬇️ Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau ⬇️ Lingkungan dan paparan pencemaran ⬇️ Kesadaran skrining kesehatan yang masih rendah ⬇️ Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah | <ul style="list-style-type: none"> ⬆️ Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas ⬆️ Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin ⬆️ Kunjungan rumah pasien |

5. Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi diantaranya:

- Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Diabetes Mellitus;
- Penderita hipertensi menjadi kasus terbesar dari 10 besar penyakit; dan
- Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.

6. Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi memiliki jaringan 12 bidan desa dan 1 puskesmas keliling serta jejaring terdiri dari 3 (tiga) Bidan Praktek Mandiri dan 2 klinik swasta. Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (health seeking behaviour) masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi adalah sebagai berikut:

- Ketersediaan obat, alkes dan BMHP masih belum mencukupi;
- Jumlah dokter belum sesuai Analisis Beban Kerja;
- Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah;
- Tingkat Kepuasan Masyarakat; dan
- Ruang pelayanan kurang memadai.

| FAKTOR PENGHAMBAT | KATOR PENDORONG |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ⬇️ Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi ⬇️ Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk ⬇️ Keterbatasan jumlah tenaga dokter, perawat dan bidan | <ul style="list-style-type: none"> ⬆️ Tingkat kesejahteraan Masyarakat ⬆️ Kemudahan akses terhadap fasyankes |

PARAF KOORDINASI

[Handwritten signature]

B. TELAAHAN VISI, MISI DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH.

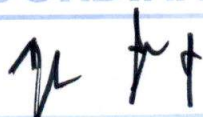
Berpijak pada kondisi saat ini, berbagai permasalahan dan tantangan yang dihadapi serta mempertimbangkan potensi dan harapan masyarakat Kabupaten Konawe maka “Visi Bupati dan Wakil Bupati Konawe Tahun 2025-2029” adalah sebagai berikut: **“KONAWA YANG BERDAYA SAING, SEJAHTERA, ADIL DAN BERKELANJUTAN ”**. Berdasarkan visi pembangunan Kabupaten Konawe 2025-2029 sebagaimana dijabarkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Konawe Tahun 2025-2029, maka dirumuskan misi sebagai berikut:

1. MISI I : Meningkatkan Daya Saing Ekonomi Desa melalui pengembangan potensial lokal dan inovasi teknologi pertanian;
2. MISI II ; Mewujudkan pemerataan Pembangunan infrastruktur antara Desa dan Kota;
3. MISI III : Mengoptimalkan tata Kelola pemerintahan yang bersih, efektif dan partisipatif;
4. MISI IV : Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pemerataan akses Pendidikan dan layanan Kesehatan yang berkualitas;
5. MISI V : Memperkuat ketahanan sosial dan budaya Masyarakat dengan melestarikan kearifan lokal, nilai-nilai tradisional dan kerukunan antar umat beragama;
6. MISI VI : Menegakkan supremasi hukum yang berkeadilan; dan
7. MISI VII : Menerapkan Pembangunan berkelanjutan dengan memperhatikan kelestarian lingkungan.

Rumusan misi ini dikembangkan dengan memperhatikan factor-faktor Ekonomi, Infrastruktur, tata Kelola, peningkatan SDM, Sosial budaya, hukum dan lingkungan. Misi ini disusun untuk memperjelas Langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi Kabupaten Konawe Tahun 2025-2030. Misi-misi ini selanjutnya akan dioperasionalkan melalui strategi dan arah kebijakan Pembangunan dengan terlebih dahulu merumuskan sasaran dan tujuan sasaran Pembangunan dengan terlebih dahulu merumuskan sasaran dan tujuan sasaran Pembangunan daerah pada setiap rumusan misi tersebut.

Sebagaimana makna yang terkandung dalam Visi dan Misi Bupati dan Wakil Konawe tersebut mengindikasikan bahwa masyarakat di Kabupaten Konawe masih memimpikan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak secara gratis dan juga pemerataan Pembangunan serta infrastruktur yang sama dengan kota, guna terwujudnya Kesehatan yang optimal bagi Masyarakat di Kabupaten Konawe . Hal ini menjadi tanggungjawab pemerintah daerah untuk melepaskan berbagai persoalan ini dari masyarakat. Untuk itu, dalam kerangka desentralisasi/otonomi daerah, pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Konawe ditujukan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan bermartabat yang berlandaskan prakarsa dan aspirasi masyarakat dengan cara memberdayakan, menghimpun, dan mengoptimalkan potensi daerah untuk kepentingan daerah dan prioritas nasional.

PARAF KOORDINASI




Berdasarkan penelaahan terhadap Visi dan Misi tersebut diatas, dapat dijabarkan beberapa isu pokok yang menjadi permasalahan pembangunan kesehatan di Kabupaten Konawe, antara lain;

- a. Terbatasnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, terutama kelompok masyarakat miskin, terpencil dan kepulauan;
- b. Belum optimalnya ketersediaan sarana dan prasarana Kesehatan
- c. Kurangnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia tenaga kesehatan
- d. Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang sesuai standar masih terbatas;
- e. Belum teratasinya permasalahan gizi secara menyeluruh;
- f. Masih tingginya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular;
- g. Belum terlindunginya masyarakat secara maksimal terhadap beban pembiayaan kesehatan;
- h. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum dilakukan secara optimal, dan;
- i. Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas tenaga kesehatan serta penyebaran tenaga yang belum merata sesuai kebutuhan di semua sarana pelayanan kesehatan.

Mengkaji berbagai permasalahan dan perkembangan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Konawe, serta berdasarkan telaahan terhadap tujuan, sasaran dan program prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Konawe Tahun 2021-2026, dapat dijelaskan bahwa pembangunan kesehatan lebih diarahkan untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat, yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi sejak dalam kandungan sampai usia lanjut. Selain itu, juga diarahkan untuk meningkatkan dan memelihara mutu lembaga pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia (SDM) kesehatan secara berkelanjutan, peningkatan pelayanan dan perluasan program pembebasan biaya pengobatan khususnya masyarakat tidak mampu melalui program kesehatan Merdeka Sehat, serta peningkatan kualitas sarana prasarana dan peralatan kesehatan baik medis maupun non medis, termasuk ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat.

Untuk itu, perlu mensinergikan berbagai upaya pembangunan kesehatan dengan memperhatikan berbagai masukan dari pemangku kepentingan (stakeholders) agar dalam implementasinya lebih pro aktif, dinamis dan inovatif sehingga lebih berhasil guna dan berdaya guna dalam pencapaian target indikator yang telah ditetapkan untuk mencapai Visi dan Misi Kabupaten Konawe lima tahun ke depan.

PARAF KOORDINASI



C. TELAAHAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE 2021-2026.

Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe didasarkan pada strategi dan kebijakan pembangunan di bidang kesehatan sebagaimana dijelaskan dalam Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Konawe yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Konawe tahun 2021-2026 dengan memperhatikan potensi dan permasalahan kesehatan yang telah diidentifikasi melalui hasil pelaksanaan pembangunan kesehatan sebelumnya serta menelaah berbagai dokumen yang relevan antara lain Renstra Kementerian Kesehatan, Standar Pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan, Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Gerakan Masyarakat untuk Hidup Sehat (Germas) dan Sustainable Development Goals (MDGs). Hal ini diharapkan agar dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Konawe tahun 2021-2026, strategi perencanaan dan pembiayaan program prioritas dan kegiatan pokok secara keseluruhan dapat mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka arah kebijakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Konawe periode tahun 2021-2026 adalah:

- a. Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan Pemenuhan Tenaga Medik dan Non Medik;
- b. Peningkatan Sistem dan Manajemen Kesehatan Rujukan;
- c. Terselenggaranya sistem pelayanan Kesehatan terpadu yang gratis dan berkualitas;
- d. Terselenggaranya pengendalian dan penanganan kasus pandemic;
- e. Peningkatan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak; dan
- f. Peningkatan peran masyarakat dalam peningkatan Kesehatan.

D. ISU SRATEGIS

Isu strategis berdasarkan analisis faktor internal dan eksternal di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi Masyarakat
2. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Perbaikan Pencegahan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan
4. Perbaikan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
5. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi:


a. Budaya Organisasi

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

b. Sumber Daya Keuangan

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

PARAF KOORDINASI



c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan.

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

d. Sumber Daya Informasi

Pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi RME dari BPJS Kesehatan. Dukungan perangkat hardware, software dan jaringan di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

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

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran sudah dimiliki oleh BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi walaupun masih berupa peralatan sederhana. Mikroskop binocular untuk pengamatan benda-benda kecil tak kasat mata, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit EKG untuk pemeriksaan rekam jantung, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat, suction untuk penghisap lendir merupakan beberapa peralatan yang dimiliki oleh BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi. Perlu adanya penambahan alat baik dari segi kuantitas maupun kualitas untuk mendukung kinerja.

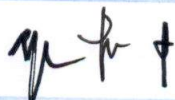
Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten dan anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor hingga tahun 2024.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas yaitu penambahan beberapa ruangan dan pengadaan genset. Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Puskesmas.

PARAF KOORDINASI



E. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi adalah sebagai berikut:

1. Related Diversification (keanekaragaman)

Diversifikasi pada BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker dan asisten apoteker), perawat gigi, analis kesehatan, Tenaga Administrasi Kesehatan, dan rekam medik. Dengan demikian ada 12 (dua belas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, persalinan dan UGD 24 jam.

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

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

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

2. Market Development (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Posyandu lansia, Posbindu, posyandu balita dan ibu hamil, posyandu remaja, pelayanan khusus di instansi dan sebagainya.

Akses terhadap Puskesmas yang cukup mudah melalui jalan raya dekat dengan pemukiman masyarakat desa sehingga menjadi alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

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

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

PARAF KOORDINASI



3. *Product Development* (pengembangan produk).
Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:
- Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Gonore, Sifilis dan pemeriksaan HIV.
 - Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan modelling dan special services seperti: layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), Kelas ibu hamil, kelas Ibu dan Balita, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di instansi (sekolah).

4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal).
Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Konawe.

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

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

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi sampai dengan tahun 2026 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga menjadi rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan
Peningkatan jumlah kasus hipertensi, diabetes, dan stroke pada kunjungan rawat jalan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi setiap tahun mengharuskan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien tersebut sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi akan membuka layanan fisioterapi yang akan dilakukan oleh tenaga fisioterapi.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi juga akan membuka layanan pemeriksaan USG dan EKG oleh dokter umum Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi yaitu:

- Poli Fisioterapi;
- Poli Lansia;
- Pemeriksaan USG; dan
- Pemeriksaan EKG.

PARAF KOORDINASI



6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

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

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat. Kursi tunggu prioritas dan Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB Sensitif Obat maupun Resisten Obat yang harus meminum obat di bawah pengawasan petugas. Pojok ASI sebagai salah satu bentuk peran aktif kami dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan apapun. Kebutuhan akan tempat parkir bagi pengunjung dan pegawai juga perlu untuk direalisasikan mengingat selama ini tempat parkir yang memadai belum tersedia.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana BLUD Puskesmas antara lain:

- a. Sistem Informasi Puskesmas;
- b. Mobil Ambulan;
- c. Mobil Jenazah;
- d. Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia;
- e. Ruang tunggu khusus pasien lansia;
- f. Ruang tunggu pasien penyakit menular (TB);
- g. Tempat Parkir pengunjung kendaraan roda dua dan roda empat;
- h. Tempat Parkir Pegawai;
- i. Penataan Taman dan Halaman;
- j. Kantin;
- k. ATM Center; dan
- l. Jaringan Internet.

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

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

- a. Dokter Umum 1 orang;
- b. Dokter gigi 1 orang;
- c. Perawat 6 orang;
- d. Perawat gigi 1 orang;
- e. Bidan 8 orang;
- f. Tenaga gizi 1 orang;
- g. Tenaga ahli laboratorium 3 orang;
- h. Tenaga rekam medis 2 orang;
- i. Administrasi dan kepegawaian 1 orang;
- j. Tenaga Sistem Informasi Kesehatan (SIK) 1 orang;
- k. Tenaga pengelola program dan pelaporan 2 orang;
- l. Tenaga kasir 1 orang;
- m. Supir ambulan 1 orang; dan
- n. Petugas keamanan 3 orang.

PARAF KOORDINASI



BAB IV
TUJUAN DAN SASARAN

A. TUJUAN

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mendukung pencapaian visi RPJMD yang telah ditetapkan, melaksanakan dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut.

Tujuan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Tahun 2024-2026 adalah Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas.

B. SASARAN

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi.

| VISI | | Konawe Yang berdaya saing, Sejahtera, Adil dan berkelanjutan | | | | | |
|---------|--|--|--------------------------------------|--------|------|------|-----|
| MISI II | | Mewujudkan Pemerataan Pembangunan Infrastruktur antara Desa dan Kota | | | | | |
| No | Tujuan | Sasaran | Indikator | Target | | | Ket |
| | | | | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 01 | Meningkatkan kesejahteraan ekonomi agar Pembangunan infrastruktur dapat bersinergi dengan pembangunan dibidang kesehatan | Meningkatnya Kinerja Pelayanan Puskesmas yang prima | Cakupan Pelayanan SPM | Baik | Baik | Baik | |
| | | | Tingkat Mutu pelayanan dan manajemen | Baik | Baik | Baik | |
| | | | Survey Kepuasan Masyarakat | 80 | 82 | 84 | |

| VISI | | Konawe Yang berdaya saing, Sejahtera, Adil dan berkelanjutan | | | | | |
|----------|--|--|--------------------------------------|--------|------|------|-----|
| MISI III | | Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pemerataan akses Pendidikan dan Layanan Kesehatan yang Berkualitas | | | | | |
| No | Tujuan | Sasaran | Indikator | Target | | | Ket |
| | | | | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 01 | Meningkatkan Pelayanan Kesehatan dan terpenuhinya kebutuhan tenaga medis yang memiliki kompetensi sesuai bidang dan tugas di pelayanan Kesehatan | Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat secara menyeluruh | Cakupan Pelayanan SPM | Baik | Baik | Baik | |
| | | | Tingkat Mutu pelayanan dan manajemen | Baik | Baik | Baik | |
| | | | Survey Kepuasan Masyarakat | 80 | 82 | 84 | |

PARAF KOORDINASI


[Handwritten Signature]

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam rangka pencapaian visi dan misi RPJMD yang diuraikan dalam tujuan dan sasaran, penyusunan strategi dan arah kebijakan menjadi bagian penting yang tidak terpisahkan. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi organisasi. Sementara, kebijakan adalah arah atau tindakan yang di ambil oleh BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi untuk mencapai tujuan. Dalam kerangka tersebut, Sasaran dan indikator sasaran BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi tahun 2024-2027 berorientasi pada tujuan dan sasaran yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Tahun 2021-2026 yaitu meningkatnya kesehatan ibu, bayi, balita dan anak usia pendidikan dasar. BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi merumuskan strategi dan arah kebijakan perencanaan dan pembangunan daerah secara kompherensif untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif dan efisien.

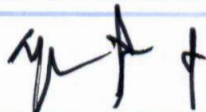
Tabel 5.1 Strategi dan Arah Kebijakan Rencana Strategis

| VISI | Konawe Yang berdaya saing, Sejahtera, Adil dan berkelanjutan | | | |
|--------|--|---|--|---|
| MISI 1 | Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pemerataan akses Pendidikan dan layanan Kesehatan yang berkualitas | | | |
| No | Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan |
| 1 | Meningkatkan Mutu pelayanan Kesehatan Puskesmas | Meningkatnya Kinerja Pelayanan Puskesmas yang prima | Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia | Meningkatkan akses pelayanan ibu dan anak, usia produktif dan usia lanjut yang berkualitas dengan pendekatan Continuum of Care (CoC) |
| | | | Penanganan masalah stunting, gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui | Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining risti pre eklampsia Meningkatkan pelayanan gizi masyarakat melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tatalaksana gizi dan surveillans gizi |

PARAF KOORDINASI


| VISI | Konawe Yang berdaya saing, Sejahtera, Adil dan berkelanjutan | | | |
|--------|--|---------|---|---|
| MISI 1 | Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pemerataan akses Pendidikan dan layanan Kesehatan yang berkualitas | | | |
| No | Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan |
| | | | Peningkatan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular | <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan cakupan dan mutu imunisasi 2. Mengendalikan faktor risiko, penemuan dan tatalaksana kasus penyakit menular 3. Penguatan surveillans epidemiologi dan penanggulangan KLB |
| | | | Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan promosi kesehatan (KIE) dan meningkatkan peran serta masyarakat melalui UKBM 2. Meningkatkan pembinaan PHBS 3. Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media social |
| | | | Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) melalui UKM dan UKP | Mengendalikan faktor risiko PTM yang dapat diubah dan peningkatan pelayanan PTM |
| | | | Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan | <p>Meningkatkan intensitas, profesionalitas, kapasitas dan kesejahteraan SDM kesehatan</p> <p>Pemenuhan ketersediaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan</p> <p>Meningkatkan pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan</p> |
| | | | Optimalisasi manajemen publik dengan mengedepankan pelayanan prima | Standarisasi mekanisme dan prosedur pelayanan |
| | | | Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas | Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM, klinik dan RS melalui supervisi dan pembinaan |

PARAF KOORDINASI

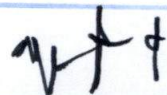


BAB VI
RENCANA INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM

Tabel 6.1 Rencana Target Indikator Kinerja Dan Pendanaan Program Dan Kegiatan BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi 2024-2027

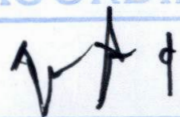
| Tujuan | Sasaran | Kode | Program dan Kegiatan | Indikator kinerja tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan kegiatan (output) | Satuan | Capaian awal (2024) | Target Kinerja Program dan Pendanaan | | | | | | Kondisi kinerja pada akhir periode renstra | Penanggung Jawab |
|---|---|---------|---|--|--------|---------------------|--------------------------------------|------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|--|------------------|
| | | | | | | | 2025 | | 2026 | | 2027 | | | |
| | | | | | | | Target | Dana | Target | Dana | Target | Dana | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 18 |
| Meningkatkan Mutu pelayanan Kesehatan Puskesmas | | | | Meningkatkan Mutu pelayanan Kesehatan Puskesmas | | | | | | | | | | |
| | Meningkatnya Kinerja Pelayanan Puskesmas yang prima | | | Tingkat Mutu pelayanan dan manajemen Puskesmas Survey Kepuasan Masyarakat | | | Baik 77 | | Baik 80 | | Baik 82 | | Baik 84 | |
| | | 1 | URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR | | % | | | 2.195.569.012,10 | | 2.415.125.913,31 | | 2.656.638.540,64 | | |
| | | 1.02 | URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN | | | | | 2.195.569.012,10 | | 2.415.125.913,31 | | 2.656.638.540,64 | | |
| | | 1.02.01 | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN | Cakupan Pemenuhan Dokumen Penunjang Urusan Pemerintah Dinas Kesehatan | % | | 100 | 1.172.569.012,10 | 100 | 1.289.825.913,31 | 100 | 1.418.808.504,64 | | |

PARAF KOORDINASI



| Tujuan | Sasaran | Kode | Program dan Kegiatan | Indikator kinerja tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan kegiatan (output) | Satuan | Capaian awal (2024) | Target Kinerja Program dan Pendanaan | | | | | | Kondisi kinerja pada akhir periode renstra | Penanggung Jawab |
|--------|---------|-------------------|--|--|----------|---------------------|--------------------------------------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--|------------------|
| | | | | | | | 2025 | | 2026 | | 2027 | | | |
| | | | | | | | Target | Dana | Target | Dana | Target | Dana | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 18 |
| | | 1.02.01.2.10 | Peningkatan Pelayanan BLUD | Presentase tingkat pelayanan BLUD | % | | 100 | 1.172.569.012,10 | 100 | 1.289.825.913,31 | 100 | 1.418.808.504,64 | | |
| | | 1.02.01.2.10.0001 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan | unit | | 1 | 1.172.569.012,10 | 1 | 1.289.825.913,31 | 1 | 1.418.808.504,64 | | |
| | | 1.02.02 | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | Presentase Cakupan Pelayanan SPM Kesehatan | predikat | | Baik | 990.000.000,00 | Baik | 1.089.000.000,00 | Baik | 1.197.900.000,00 | | |
| | | 1.02.02.2.02 | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | jumlah laporan layanan kesehatan UKM dan UKP rujukan | Dokumen | | 2 | 990.000.000,00 | 2 | 1.089.000.000,00 | 2 | 1.197.900.000,00 | | |
| | | 1.02.02.2.02.0033 | Operasional Pelayanan Puskesmas | Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas | Dokumen | 30.000.000 | 1 | 990.000.000,00 | 1 | 1.089.000.000,00 | 1 | 1.197.900.000,00 | | |

PARAF KOORDINASI



BAB VII
KINERJA PELAYANAN BIDANG URUSAN

Dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun ke depan, BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi telah merumuskan indikator kinerja yang mengacu pada tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Konawe Tahun 2021-202 adalah sebagai berikut :

Tabel 7.1 : Indikator Kinerja Utama BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Kabupaten Konawe yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

| No | Indikator | Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD | TARGET | | | Kondisi Kinerja pada Akhir RPJMD |
|----|--|---------------------------------|--------|------|------|----------------------------------|
| | | | 2025 | 2026 | 2027 | |
| 1 | Tingkat Mutu pelayanan dan manajemen Puskesmas | Baik | Baik | Baik | Baik | Baik |
| 2 | Survey Kepuasan Masyarakat | 80 | 77 | 80 | 82 | 84 |

Tabel 7.2 : Indikator Kinerja Program BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi Kabupaten Konawe yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

| No | Indikator | Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD | TARGET | | | Kondisi Kinerja pada Akhir RPJMD |
|----|---|---------------------------------|--------|------|------|----------------------------------|
| | | | 2025 | 2026 | 2027 | |
| 1 | Cakupan Pemenuhan Dokumen Penunjang Urusan Pemerintah Dinas Kesehatan | | 100 | 100 | 100 | |
| 2 | Cakupan Pelayanan SPM Kesehatan | | Baik | Baik | Baik | |

PARAF KOORDINASI

r t t

BAB VIII
PENUTUP

Dokumen Rencana Strategi Bisnis BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi tahun 2025-2027 disusun mengacu pada Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe tahun 2018-2023, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Konawe tahun 2018-2023 dan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan selaku kementerian teknis. Rencana Strategis ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja BLUD UPTD Puskesmas Wawotobi yang di dalamnya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program serta kegiatan indikatif kurun waktu 2024-2026. Kegiatan indikatif tersebut nantinya akan dijabarkan lebih lanjut ke dalam suatu rencana kerja tahunan. Renstra ini merupakan langkah awal dalam rangka pengukuran kinerja dan pelaporan akuntabilitas kinerja satuan.

Rencana Strategis Puskesmas menjadi komitmen kinerja yang akan dilaksanakan oleh seluruh jajaran yang ada di Puskesmas dan dijabarkan dalam bentuk Rencana Bisnis Anggaran dan Penetapan Kinerja sebagai alat komitmen kepada Kepala Daerah.

Rencana Bisnis Anggaran dan Penetapan Kinerja yang merupakan turunan dari Rencana Strategis dengan target tahunan yang harus dilaksanakan dan dicapai oleh jajaran Puskesmas dalam pelaksanaannya harus tetap memperhatikan tujuan kepuasan pelanggan.

| PARAF KOORDINASI | | |
|------------------|--------------------|--------------------|
| NO | NAMA / JABATAN | PARAF |
| 1 | <i>kehan</i> | <i>[Signature]</i> |
| 2 | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 3 | Kadit Kesehatan | <i>[Signature]</i> |
| 4 | Kabag Hukum | <i>[Signature]</i> |
| 5 | | |

BUPATI KONAWE,
[Signature]
WUSRAN AKBAR