

2021

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Tahun 2021 - 2026

Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, Atas Rahmat – Nya lah kami dapat menyelesaikan pembuatan dokumen Rencana Strategis UPTD Puskesmas Baru Tengah yang merupakan sebuah dokumen yang berisi tentang upaya-upaya pembangunan Kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, indicator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya.

Renstra ini digunakan sebagai dasar dalam merencanakan pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Baru Tengah dalam kurun waktu 2021 – 2026 yang dilaksanakan oleh seluruh unit pelayanan Puskesmas baik dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) maupun Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Selanjutnya dijabarkan setiap tahun dalam Rencana Usulan Kegiatan (RUK), Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA).

Pada kesempatan ini, kami sampaikan ucapan terimakasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Balikpapan dan jajarannya serta dukungan berbagai pihak dalam penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Baru Tengah Tahun 2021-2026. Dan pada kesempatan kali ini juga mengajak semua pihak untuk saling bahu membahu dan bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan Kesehatan di wilayah Kelurahan Baru Tengah.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya terhadap segala pihak yang membantu dalam penyusunan dokumen ini, Semoga penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Baru Tengah tahun 2021-2026 mendapatkan ridho dari Tuhan Yang Maha Esa demi terwujudnya keberhasilan pembangunan di bidang Kesehatan di Wilayah Kelurahan Baru Tengah.

Balikpapan, 01 Desember 2020
Kepala UPTD Puskesmas Baru Tengah,

Rulida Osma Marisya

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| DAFTAR ISI | 2 |
| DAFTAR TABEL | 4 |
| BAB I PENDAHULUAN | 5 |
| A. LATAR BELAKANG | 5 |
| B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS..... | 6 |
| C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS | 7 |
| D. LANDASAN HUKUM..... | 7 |
| E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS..... | 9 |
| BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS | 10 |
| A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS..... | 10 |
| B. TUGAS, FUNGSI dan UPAYA PUSKESMAS BARU TENGAH | 11 |
| 1. TUGAS POKOK UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH | 11 |
| 2. FUNGSI UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH..... | 12 |
| 3. UPAYA UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH | 13 |
| C. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS..... | 15 |
| 1. STRUKTUR ORGANISASI, TUGAS POKOK DAN FUNGSI | 15 |
| D. SUMBER DAYA PUSKESMAS | 25 |
| 1. SUMBER DAYA MANUSIA | 25 |
| 4. SUMBER DAYA KEUANGAN | 27 |
| 5. SUMBER DAYA SARANA DAN PRASARANA..... | 28 |
| BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS | 45 |
| A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT | 45 |
| B. TELAHAAN VISI, MISI dan PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH..... | 48 |
| C. TELAHAAN RENSTRA DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN..... | 49 |
| D. PENETAPAN ISU-ISU STRATEGIS..... | 54 |
| BAB IV VISI, MISI dan TUJUAN DAN SASARAN | 61 |
| A. VISI UPTD PUSKESMS BARU TENGAH..... | 62 |
| B. MISI PUSKESMAS BARU TENGAH : | 62 |
| C. MOTO PUSKESMAS Baru Tengah | 63 |
| BAB V TUJUAN dan SASARAN | 64 |
| A. TUJUAN UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH:..... | 64 |

| | |
|--|-----------|
| B. SASARAN PEMBANGUNAN KESEHATAN..... | 64 |
| BAB VI STRATEGI DAN KEBIJAKAN | 66 |
| STRATEGI dan KEBIJAKAN..... | 66 |
| BAB VII RENCANA PROGRAM, KEGIATAN SERTA PENDANAAN | 71 |
| A. RENCANA LAYANAN dan PENGEMBANGAN LAYANAN..... | 71 |
| B. PROYEKSI ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA..... | 90 |
| C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DAN INDIKATOR KINERJA..... | 92 |
| D. INDIKATOR KINERJA PRIORITAS..... | 93 |
| E. KELOMPOK SASARAN | 96 |
| BAB VII PENUTUP..... | 98 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1 Jumlah Kebutuhan Tenaga UPTD Puskesmas Baru Tengah | 26 |
| Tabel 2. Capaian Pendapatan Tahun 2016-2020 UPTD Puskesmas Baru Tengah..... | 27 |
| Tabel 3. Sarana Non Medis UPTD Puskesmas Baru Tengah | 28 |
| Tabel 4. Saranan Medis UPTD Puskesmas Baru Tengah..... | 29 |
| Tabel 5. Prasaan UPTD Puskesmas Baru Tengah..... | 30 |
| Tabel 6. Capaian Standar pelayanan Minimal Tahun 2017-2020 UPTD Puskesmas Baru Tengah | 32 |
| Tabel 7 . Capaian Kinerja UKM Tahun 2018-2020 UPTD Puskesmas Baru Tengah | 33 |
| Tabel 8. Capaian Kinerja UKP tahun 2018-2020 UPTD Puskesmas Baru Tengah..... | 37 |
| Tabel 9. Identifikasi Prioritas Masalah Tahun 2021-2026 | 47 |
| Tabel 10. Rencana Program kegiatan tahun 2021-2026 UPTD Puskesmas Baru Tengah | 76 |
| Tabel 11. Proyeksi Pendapatan Tahun 2021-2026 UPTD Puskesmas Baru Tengah | 90 |
| Tabel 12. Proyeksi Belanja tahun 2021-2026 UPTD Puskesmas Baru Tengah | 91 |
| Tabel 13. Proyeksi Standart Pelayanan Minimla di Bidang Kesehatan Tahun 2021-2026 UPTD Puskesmas Baru tengah | 92 |
| Tabel 14. Target Indikator Kinerja Prioritas Dinas kesehatan Kota balipapan Tahun 2026 | 93 |
| Tabel 15. Target Indikator Kinerja UPTD Puskesmas Baru Tengah..... | 95 |
| Tabel 16. Sasaran Program Puskesmas Baru Tengah | 97 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan Kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif serta norma-norma agama. Pembangunan Kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif sosila dan ekonomis.

UPTD Puskesmas Baru Tengah merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama.

UPTD Puskesmas Baru Tengah dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan Kesehatan di daerah, arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indicator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

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

Penyusunan rencana strategis puskesmas dalam rangka penerapan BLUD dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

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

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2021 - 2026 disusun sebagai instrumen untuk menerjemahkan dan mempertajam visi dan misi serta menyelaraskan tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan daerah sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang ditetapkan dalam RPJMD. Renstra ini disusun dengan berprinsip secara transparan, responsif, efisien, efektif, akuntabel, partisipatif, terukur, berkeadilan, dan berwawasan lingkungan. Dengan berpedoman pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2021 – 2026, maka disusunlah rencana Strategis untuk mengantisipasi permasalahan kesehatan ditingkat Puskesmas. Dokumen Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Baru Tengah dibuat untuk masa kerja lima tahun mendatang.

Renstra UPTD Puskesmas Baru Tengah merupakan Dokumen Perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program – program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh UPTD Puskesmas Baru Tengah dengan dorongan peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2021-2026. Renstra ini dapat juga dijadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Baru Tengah dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dirasakan masyarakat.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

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

Rencana Strategis puskesmas memuat antara lain :

- Rencana Pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Baru Tengah ditetapkan dengan perturan Kepala Daerah, Rencana Strategis tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas.

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan rencana strategis UPTD Puskesmas Baru Tengah diantaranya :

1. Sebagai real map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya puskesmas untuk pencapaian visi dan misi UPTD Puskesmas Baru Tengah.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian puskesmas terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak atas komitmen seluruh staf puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. LANDASAN HUKUM

Dasar hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

- a. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- b. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN) Tahun 2005-2025;
- c. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- d. Undang-undang Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perencanaan dan Penganggaran;
- e. Undang-undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
- f. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) No.1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah;
- j. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah Pemerintahan Daerah Provinsi Dan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kota;
- k. Peraturan Pemerintah Nomor 03 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kepada Pemerintah Laporan Keterangan Pertanggungjawaban

Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat;

- l. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- m. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2025;
- n. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP);
- o. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
- p. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan;
- q. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- r. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Bidang Kesehatan Tahun 2005 - 2025;
- s. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2025;
- t. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 15 Tahun 2008 tentang rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJMD) Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005 - 2025;
- u. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kelola Perangkat Daerah;
- v. Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Balikpapan Tahun 2021 – 2026;
- w. Peraturan Walikota Balikpapan Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kelola Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.
- x. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
- y. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

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

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

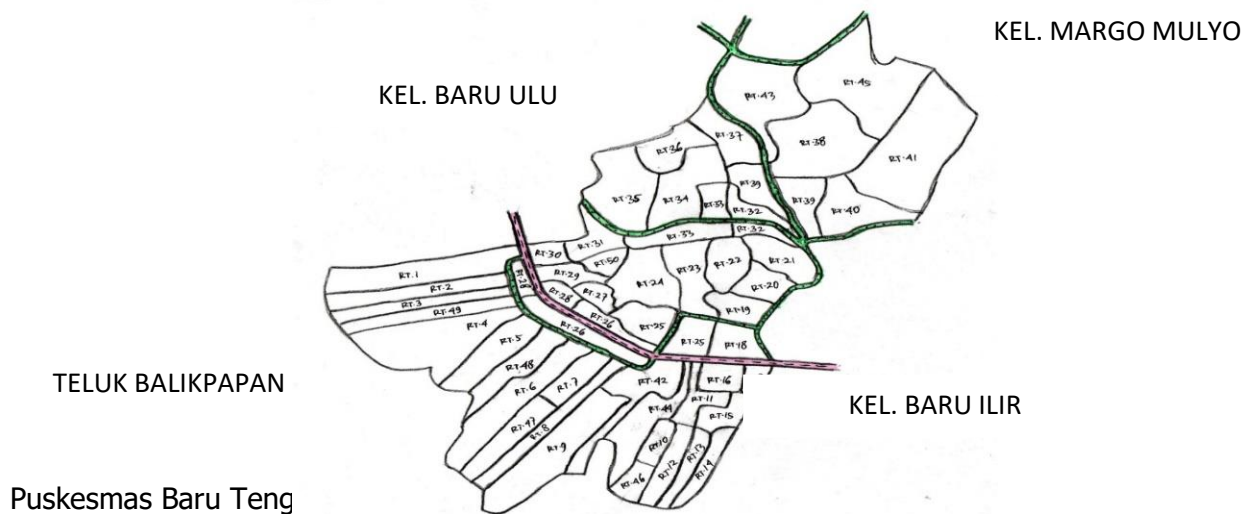
UPTD Puskesmas Baru Tengah merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya Kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yaitu di kelurahan Baru Tengah Kecamatan Balikpapan Barat Kota Balikpapan. Sesuai dengan karakteristik wilayahnya merupakan Puskesmas Perkotaan yang termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Jalan.

Adapun letak UPTD Puskesmas Baru Tengah adalah pada titik koordinat 116.48.5148 BT dan 1.14.03.51 LS, dengan luas lahan 1.173 m², dan luas bangunan 350 m². Sedangkan luas wilayahnya 57.468 km², dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Teluk Balikpapan
- Sebelah Selatan : Kelurahan Baru Ilir
- Sebelah Barat : Kelurahan Baru Ulu
- Sebelah Timur : Kelurahan Margomulyo

Berlokasi di jalan Letnan Jendral Soeprapto Nomor 30 RT 26, Kelurahan Baru Tengah Kecamatan Balikpapan Barat Kota Balikpapan Kode Pos 76132, dengan wilayah kerja 1 kelurahan Baru Tengah di Kecamatan Balikpapan Barat. Keadaan tanah di kelurahan Baru Tengah adalah perbukitan dan sebagian basah di daerah laut, Jarak tempuh dengan Rumah Sakit Kanudjoso Djatiwibowo (RSKD) sebagai Rumah Sakit pusat rujukan adalah 14 km, semuanya bisa ditempuh dengan transportasi melalui jalan darat.

Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baru Tengah



- Tahun 1967 : Puskesmas Baru Tengah masih berdiri sebagai Balai Pengobatan
- Tahun 1992 : Terjadi pemekaran menjadi : Puskesmas Baru Tengah I dan II
- Tahun 2004 : Berdiri Puskesmas Mandiri Baru Tengah sesuai dengan SK Walikota Balikpapan tanggal 30 Nopember 2004;
- Tahun 2005 : Menjadi Puskesmas Swakelola Baru Tengah sesuai dengan Kebijakan Walikota Balikpapan No. 188.45-57/2005;
- Tahun 2006 : Melakukan Uji Coba Puskesmas Swakelola per 27 Maret 2006;
- Tahun 2007 : Puskesmas memiliki Pelayanan Klinik VCT per bulan Oktober 2007;
- Tahun 2010 : Puskesmas dengan 1 puskesmas pembantu yaitu Pusban Sidodadi dan pada bulan Juni 2010 memiliki Posyandu Narkoba
- Tahun 2013 : Penetapan Puskesmas Baru Tengah sebagai Puskesmas dengan PPK BLUD secara bertahap;
- Tahun 2016 : Januari 2016 memulai pelayanan di Gedung Baru yang telah direnovasi menjadi Gedung 2 lantai; Serta pada Tahun yang sama Puskesmas Baru Tengah ditetapkan sebagai Puskesmas dengan PPK BLUD Penuh.

Adapun Ijin Operasional UPTD Puskesmas Baru Tengah adalah Nomor 800/13/Izin-Oprs/XII/2018 yang berlaku 5 tahun sejak tanggal ditetapkan yaitu tanggal 10 desember 2018.

Wilayah kerja Puskesmas merupakan Kawasan perkotaan dengan sebagian wilayahnya merupakan wilayah perumahan atau kampung diatas air. Di Kota Balikpapan Puskesmas bertanggungjawab per kelurahan bukan per kecamatan. UPTD Puskesmas Baru Tengah bertanggung jawab terhadap Kelurahan Baru Tengah.

Pada Tahun 2016 UPTD Puskesmas Baru Tengah meraih predikat Utama dalam Akreditasi Puskesmas, dan pada tahun 2019 meraih predikat Akreditasi Paripurna.

B. TUGAS, FUNGSI dan UPAYA PUSKESMAS BARU TENGAH

1. TUGAS POKOK UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH

Menurut Peraturan Walikota Balikpapan No 17 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Unit Pelaksana Tekhnis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. UPTD Puskesmas mempunyai Tugas melaksanakan sebagian tekhnis operasional dan/ atau kehiatan tekhnis Dinas di Bidang Pelayanan Kesehatan.

2. FUNGSI UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH

Dalam meelaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UPTD Puskesmas Baru Tengah menyelenggarakan fungsi :

- a. Pelaksanaa perneceaa berdasarakan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Pelaksanaan pelayanan dengan kategori puskesmas non rawat inap dan puskesmas sesuai dengan yang ditetapkan oleh dinas;
- c. Pelaksanaan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- d. Pelaksanaan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan;
- e. Penggerakan masyrakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- f. Pelaksanaan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas dan Kompetensi Tenaga Kesehatan;
- g. Pemantau Pelaksanaan Pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Pemberian rekomendasi terkait masalah kesehatan bmassarakat, termasuk sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit;
- i. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar secara Komprehensif, berkesinmabungan, bermutu dan mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- j. Penyelenggaran Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarag, kelompok, dan masyarakat yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan penunjang;
- k. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dengan prinsipnkoordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi;
- l. Pelaksanaan rekam medis;
- m. Pelaksanaan pencatatan, pelaporan dan evaluasi mutu, akses dan cakupan pelayanan kesehatan;
- n. Pelaksanaan kordinasi dan pembinaan tekhnis terhadap jaringan playanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakt dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya;
- o. Pelaksanaan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan; dan
- p. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/ atasan sesuai dengan tugas dan fungsi serta tanggung jawab kewenangan nya.

3. UPAYA UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. Puskesmas Melakukan upaya Kesehatan Masyarakat, Upaya Kesehatan Pengembangan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja, meliputi :

- 1) Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - Upaya promosi Kesehatan;
 - Upaya kesehatan lingkungan;
 - Upaya kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana;
 - Upaya gizi;
 - Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit: PD3I, Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular, Penyakit Dapat Dicegah dengan Imunisasi , Penyakit Vektor dan Zoonotik.
- 2) Upaya Kesehatan Pengembangan
 - Perawatan kesehatan masyarakat.
 - Kesehatan Gigi dan mulut
 - Kesehatan Jiwa
 - Kesehatan Tradisional
 - Kesehatan Lanjut Usia
 - Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - KDRT/KTA/KTP
- 3) Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wlayah kerja, meliputi
 - a. Rawat Jalan:
 - Pemeriksaan umum.
 - Pemeriksaan gigi.
 - Pemeriksaan lansia.
 - Pemeriksaan anak/MTBS.
 - Pemeriksaan KIA dan KB
 - Pelayanan imunisasi
 - Konseling gizi dan sanitasi.
 - Pelayanan obat.
 - Pelayanan laboratorium.
 - Pelayanan Gawat Darurat/Ruang Tindakan serta Layanan Rujukan.

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

- Pemeriksaan Khusus untuk Layanan VCT dan IMS
- Pelayanan IPWL (Institusi Penerima Wajib Laporkan Narkoba)
- Puskesmas Ramah Anak
- Inovasi GERSANG JUMANTIK (Gerakan Sang Jumantik)
- Inovasi KERJA CEKATAN (Konseling Remaja Cegah Kekerasan terhadap Anak)
- Inovasi POSTING (Program Konseling Terpadu Tangani Stunting)
- Inovasi PUSPAGA HARAPAN V dan INOVASI POLA JITU
- Layanan Laboratorium yang didukung oleh Kelengkapan dalam Pemeriksaan dan Pelayanan Pasien TB, meliputi : Sputum Booth, Alat Tes TCM (Tes Cepat Molekuler) untuk mendeteksi Resistensi Obat TB.

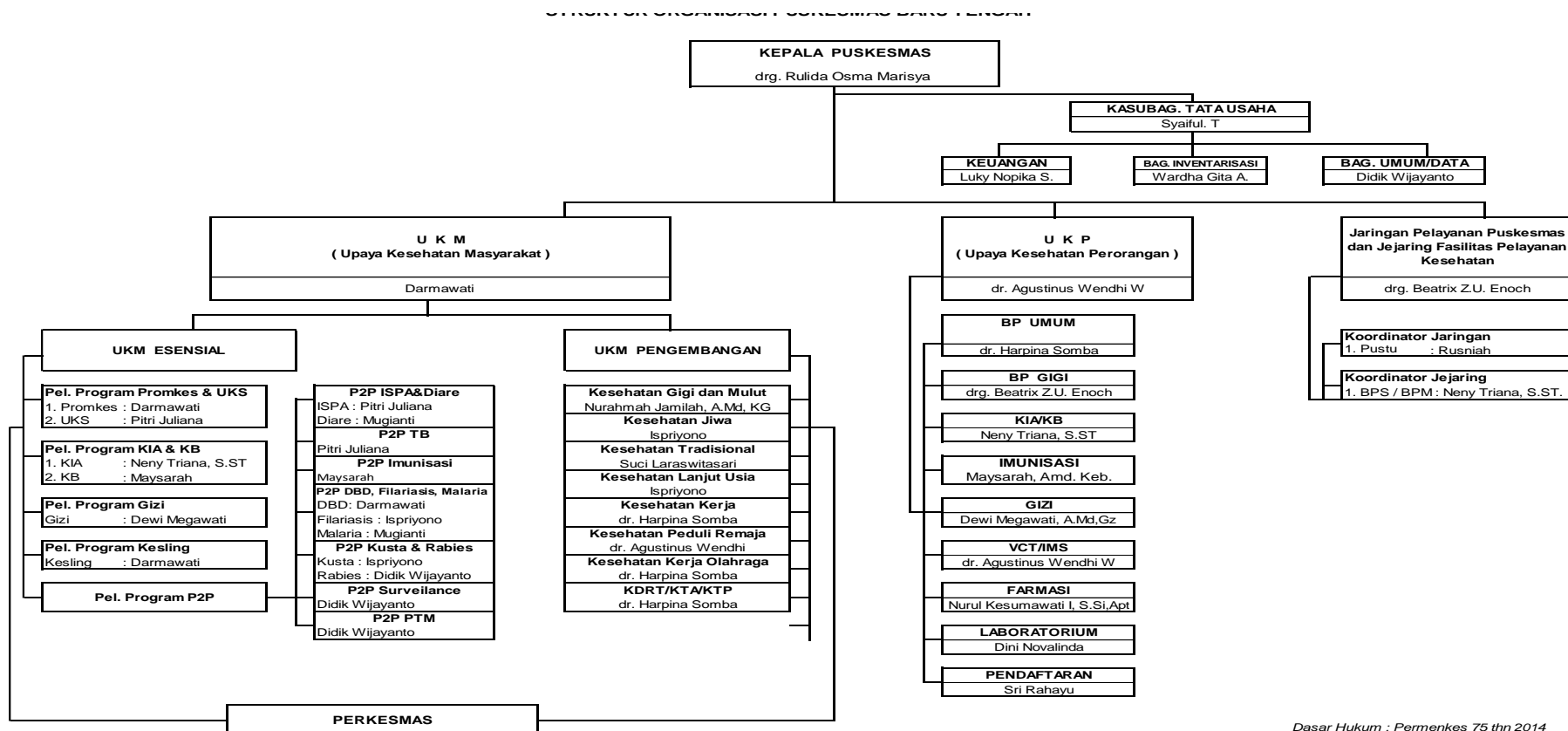
UPTD Puskesmas Baru Tengah didukung Jejaring dan Jaringan Kesehatan meliputi:

- 1 Puskesmas Pembantu Sidodadi,
- 54 Posyandu Balita
- 8 Posbindu PTM
- 20 Posyandu Lansia.

C. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. STRUKTUR ORGANISASI, TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Gambar 1. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Baru Tengah Tahun 2019



Dasar Hukum : Permenkes 75 thn 2014

struktur organisasi UPTD Puskesmas Baru Tengah terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas.
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan keuangan, kepegawaian, rumah tangga, dan system informasi. Terdiri dari:
 - 1) Pelaksana Keuangan:
 - Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan BLUD.
 - Pelaksana Bendahara Pembantu Pengeluaran BLUD.
 - Akuntan Keuangan BLUD
 - Akuntan BOK
 - 2) Pelaksana Kepegawaian
 - 3) Pelaksana Rumah Tangga/Sarpras
 - 4) Pelaksana Sistem dan Informasi
- c. Penanggung jawab upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas),
Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam:
 - 1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial:
 - a) Pemegang program Promosi Kesehatan dan UKS
 - b) Pemegang program Kesehatan Lingkungan.
 - c) Pemegang program Gizi.
 - d) Pemegang program Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana:
 - e) Pemegang program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:
 - Pemegang program P2 Penyakit Menular (TB, ISPA, Kusta, HIV, Diare).
 - Pemegang program P2 Penyakit Tidak Menular.
 - Pemegang program P2P Vektor Zoonotik.
 - Pemegang program PD3I.
 - f) Pelaksana perawatan kesehatan masyarakat.
 - 2) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pengembangan:
 - a) Pemegang program UKGM (Upaya Kesehatan Gig dan Mulut)
 - b) Pemegang program Kesehatan Jiwa.
 - c) Pemegang program kesehatan tradisional.

- f) Pemegang program kesehatan usia lanjut (Usila).
 - g) Pemegang program Kesehatan kerja dan olahraga
 - h) Pemegang program KDRT/KTA/KTP
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium:
- 1) Penanggung jawab ruang pemeriksaan umum.
 - 2) Penanggung jawab ruang pemeriksaan anak.
 - 3) Penanggungjawab ruang pelayanan KIA dan KB.
 - 4) Penanggung jawab ruang Gigi
 - 5) Penanggung jawab ruang imunisasi
 - 6) Penanggung jawab ruang Gizi
 - 7) Penanggung jawab ruang pemeriksaan Khusus
 - 8) Penanggung jawab ruang pelayanan farmasi.
 - 9) Penanggung jawab ruang laboratorium.
 - 10) Penanggung jawab ruang pendaftaran
- e. Penanggung jawab jaringan dan jejaring puskesmas:
- 1) Penanggung jawab Puskesmas Pembantu Sidodadi
 - 2) Penanggung jawab jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.

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

- a. Kepala Puskesmas mempunyai tugas:
- Mengkoordinir penyusunan perencanaan tingkat Puskesmas.
 - Melaksanakan fungsi manajemen (Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan, Pengawasan) dalam Urusan ketatausahaan, program, UKP dan UKM di Puskesmas.
 - Memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan teknis kepada semua staf dalam pelaksanaan tugas.
 - Melaksanakan konsolidasi informasi kepada semua staf di Puskesmas.
 - Menerima laporan sebagai bahan evaluasi program/kegiatan dari semua staf melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.
 - Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan Puskesmas berdasarkan realisasi program kerja sebagai bahan dalam menyusun program kerja berikutnya.

- Membina dan menjaga koordinasi dari semua staf, ruangan dan program di Puskesmas dan Jaringannya.
- Melaksanakan koordinasi dan menjalin kerja sama lintas sektor.
- b. Kepala Tata Usaha mempunyai tugas:
 - Menyusun rencana operasional urusan tata usaha yang telah diterapkan, menyangkut perencanaan keuangan dan barang, kepegawaian dan sistem informasi serta kerumah tanggaan Puskesmas.
 - Melakukan Koordinasi lintas program untuk menyamakan persepsi dan kesatuan tindakan dalam pelaksanaan tugas, baik tugas pokok maupun tugas tambahan.
 - Melaksanakan pencatatan dan evaluasi kegiatan Puskesmas yang meliputi Administrasi, keuangan,kepegawaian dan umum.
 - Mengadakan pengawasan, pengendalian dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan/program berdasarkan rencana kerja.
 - Menyusun laporan ketatausahaan dan meyiapkan laporan tahunan (Data Profil).
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Puskesmas.
 - Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.
- c. Penanggung Jawab UKM
 - Melaksanakan kordinasi dengan tim perencanaan puskesmas dalam penyusunan Rencana Kegiatan UKM sehingga saling terintegrasi antar program.
 - Bersama dengan pelaksana UKM melaksanakan kegiatan sesuai dengan pedoman serta rencana kegiatan yang telah disusun.
 - Bersama dengan Pelaksana UKM , mengidentifikasi permasalahan serta hambatan dalam kegiatan puskesmas.
 - Bersama dengan pelaksana UKM melakukan analisis risiko, merencanakan upaya pencegahan dan meminimalisasi resiko
 - Bersama Pelaksana UKM memfasilitasi pemberdayaan masyarakat
 - Bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana UKM memonitor pelaksanaan tepat waktu, tepat sasaran serta sesesuai dengan tempat yang direncanakan.
 - Bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana UKM merencanakan tindakan lanjut serta mengatasi maslah serta hambatan dalam kegiatan UKM

- Bersama Kepala Puskesmas serta pelaksana UKM untuk setiap kegiatan dalam pelaksanaan UKM dilakukan kordinasi dengan lintas program dan lintas sektor.
 - Melaporkan hasil kegiatan dan evaluasi kepada kepala puskesmas.
- 1) Pemegang Program Promosi Kesehatan :
 - Menyusun rencana kegiatan Promosi Kesehatan berdasarkan kebijakan dibidang kesehatan untuk Puskesmas Baru Tengah;
 - Mengkoordinasikan kegiatan secara lintas program dan lintas sektor yang berkaitan dengan promosi kesehatan;
 - Melaksanakan kegiatan penyuluhan baik perorangan maupun kelompok;
 - Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pengkajian terhadap Upaya kesehatan yang Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);
 - Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pengendalian terhadap perkembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) disetiap tatanan;
 - Melaksanakan kemitraan, bimbingan, pengendalian dan pengembangan terhadap Jaminan Kesehatan Masyarakat;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.
 - 2) Pemegang Program UKS
 - Menyusun rencana kegiatan UKS berdasarkan data program puskesmas serta kebijakan bidang kesehatan;
 - Melaksanakan Upaya Kesehatan Sekolah di Sekolah-sekolah Wilayah kerja Puskesmas Baru Tengah;
 - Melaksanakan pembinaan untuk pelaksanaan UKS di Sekolah wilayah Kerja Puskesmas Baru Tengah;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan
 - 3) Pemegang program Kesehatan Lingkungan
 - Menyusun rencana program kesling berdasarkan data progra, bersama dengan lintas program dan lintas sector serta Melaksanakan Upaya Kesehatan Lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Baru Tengah berkordinasi dengan lintas program dan lintas sector;
 - Melakukan penyuluhan dan penggerakan peran serta masyarakat tentang penggunaan air bersih, JambanKeluarga, SPAL dan Rumah Sehat;

- Penyuluhan dan penggerakan peran serta masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk;
 - Melakukan kunjungan rumah/homecare/perkesmas dan surveillance bila diperlukan;
 - Pengawasan dan pembinaan hygiene TTU, TPM, TP3 pestisida, depo air minum;
 - Fasilitator program SISPAM;
 - Mengawasi sanitasi puskesmas;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.
- 4) Pemegang program Gizi.
- Menyusun rencana kegiatan peningkatan gizi masyarakat berdasarkan data program puskesmas bersama dengan lintas program dan lintas sektor;
 - Melaksanakan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK), mengkoordinir kegiatan penimbangan dan penyuluhan gizi posyandu;
 - Melaksanakan pemantau status gizi masyarakat dan menyelenggarakan kegiatan Perbaikan Gizi masyarakat;
 - Melaksanakan Pendataan Sasaran dan pendistribusian pemberian Vitamin A dan tablet Fe;
 - Bersama dengan lintas sektoral memantau capaian ASI Eksklusif dan pelaksanaan PMBA;
 - Melaksanakan Konseling gizi diklinik gizi maupun posyandu terkait penyuluhan diet dan konseling menyusui;
 - Melakukan Penanggulangan Gizi Kurang dan Gizi Buruk serta pemberian PMT Penyuluhan dan PMT Pemulihan;
 - Melakukan penanggulangan GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium);
 - Melakukan kunjungan rumah/homecare/perkesmas dan surveillance bila diperlukan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.
- 5) Pemegang program Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.
- Menyusun rencana kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak serta KB berdasarkan kebijakan dibidang kesehatan;
 - Mengkoordinasikan kegiatan yang berkaitan dengan KIA – KB sesuai dengan ketentuan dan kebijakan yang berlaku;

- Melaksanakan pengendalian dan pembinaan Kesehatan Keluarga yang meliputi kesehatan Ibu, Perinatal, Neonatal, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah, Remaja dan Keluarga Berencana (KB);
 - Melaksanakan pembinaan dan pengendalian kegiatan kesehatan Reproduksi;
 - Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan Kesehatan Keluarga termasuk Kesehatan Reproduksi.
 - Melakukan kunjungan rumah/homecare/perkesmas dan surveillance bila diperlukan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.
- 6) Pemegang program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:
- Pemegang Program TB
- Menyusun rencana kegiatan dibidang Pengendalian P2P penyakit TB berdasarkan peraturan dan kebijakan yang berlaku
 - Melaksanakan kegiatan dibidang P2P TB sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku;
 - Melakukan kunjungan rumah/homecare/perkesmas dan surveillance bila diperlukan;
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan;
- Pemegang program P2 Penyakit Menular (TB, ISPA, Kusta, HIV, Diare).
- Menyusun rencana kegiatan dibidang Pengendalian P2 Penyakit Menular berdasarkan peraturan dan kebijakan yang berlaku
 - Melaksanakan kegiatan dibidang Pengendalian P2 Penyakit Menular sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku;
 - Melakukan kunjungan rumah/homecare/perkesmas dan surveillance bila diperlukan;
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.
- Pemegang program P2 Penyakit Tidak Menular:
- Menyusun rencana kegiatan dibidang Pengendalian P2 Penyakit Tidak Menular berdasarkan peraturan dan kebijakan yang berlaku;
 - Melaksanakan kegiatan dibidang Pengendalian P2 Penyakit Tidak Menular sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku;
 - Melakukan kunjungan rumah/homecare/perkesmas dan surveillance bila diperlukan;
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.
- Pemegang program P2P Vektor Zoonotik.

- Menyusun rencana kegiatan dibidang Pengendalian P2 Penyakit Vektor Zoonotik berdasarkan peraturan dan kebijakan yang berlaku;
- Melaksanakan kegiatan dibidang Pengendalian P2 Penyakit Vektor Zoonotik sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku;
- Melakukan kunjungan rumah/homecare/perkesmas dan surveillance bila diperlukan;
- Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.

Pemegang program PD3I.

- Melaksanakan kegiatan dibidang Pengendalian P2 PD3I dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku;
- Melaksanakan kegiatan dibidang P2P Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku berkordinasi dengan lintas program dan lintas sektoral ;
- Melaksanakan Upaya tindak lanjut terhadap permasalahan dibidang P2P Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I);
- Melakukan kunjungan rumah/homecare/perkesmas dan surveillance bila diperlukan;
- Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.

d. Penanggung jawab UKP

- Mengkoordinir penyusunan rencana kegiatan dibidang Upaya Kesehatan Perorangan, Farmasi & Laboratorium.
- Mengkoordinir Pelaksanaan kegiatan dibidang Upaya Kesehatan Perorangan . Farmasi & Laboratorium yang sudah ada sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku.
- Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di bidang Upaya Upaya Kesehatan Perorangan . Farmasi & Laboratorium.
- Menilai hasil kerja kegiatan dibidang Upaya Kesehatan Perorangan. Farmasi & Laboratorium.
- Melaporkan hasil kerja sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Puskesmas.
- Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.

1) Penanggung jawab ruang pemeriksaan umum dan anak

- Mengatur dan mengkoordinasikan Sumber Daya yang terdapat di Ruang Pemeriksaan Umum dan Ruang Pemeriksaan Anak
- Membuat jadwal dokter umum dan perawat umum

- membagi tugas dalam membuat laporan bulanan di ruang pemeriksaan umum dan anak
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan
- 2) Penanggung jawab ruang gigi
- Mengatur sumber daya yang terdapat di ruang gigi
 - Bersama perawat gigi membuat laporan bulanan gigi
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi/pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan
- 3) Penanggung jawab KIA
- Mengatur dan mengkoordinasikan Sumber Daya yang terdapat di Ruang KIA
 - Membuat jadwal bidan
 - membagi tugas dalam membuat laporan bulanan KIA
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan
- 4) Penanggung jawab ruang Imunisasi
- Mengatur dan mengkoordinasikan Sumber Daya yang terdapat di Ruang Imunisasi
 - Membuat jadwal Imunisasi termasuk didalamnya jadwal BIAS.
 - Menjaga suhu kulkas penyimpanan vaksin (*Cold Chain*)
 - Membuat laporan bulanan Imunisasi
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan
- 5) Penanggung jawab Gizi / Nutrisi
- Memberikan pelayanan konseling Gizi
 - Membuat jadwal dan melakukan pembinaan posyandu
 - Menyiapkan dan melakukan pemberian PMT, Vitamin A, MPASI

- Sebagai konselor ASI
 - Melakukan pelacakan gizi buruk, stunting, melakukan penilaian status gizi di sekolah, pengujian garam beryodium
 - Melakukan pengukuran Berat badan, tinggi badan, LILA, IMT.
 - Membuat laporan bulanan Gizi
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan
- 6) Penanggung jawab Sanitasi / Sanitarian
- Memberikan pelayanan konseling Sanitasi
 - Membuat laporan bulanan Sanitasi
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan
- 7) Penanggung jawab VCT/IMS
- Mengatur dan mengkoordinasikan Sumber Daya VCT/IMS
 - Membuat jadwal mobile VCT dan kegiatan VCT/IMS
 - Memberikan konseling dan atau rujukan VCT/IMS
 - Membuat laporan bulanan VCT/IMS
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan
- 8) Penanggung jawab Farmasi
- Mengatur dan mengkoordinasikan Sumber Daya di Depo Obat dan Gudang Obat Puskesmas Induk serta Depo Obat Puskesmas Pembantu
 - Menjaga suhu ruangan depo obat dan gudang obat
 - Membuat laporan bulanan Farmasi
 - Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
 - Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan
- 9) Penanggung jawab Laboratorium

- Mengatur dan mengkoordinasikan Sumber Daya Laboratorium
- Menjaga suhu ruangan laboratorium
- Mengatur jadwal kegiatan analis
- Membuat laporan bulanan Laboratorium
- Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
- Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan

10) Penanggung jawab Pendaftaran

- Mengatur dan mengkoordinasikan Sumber Daya yang terdapat di bagian / ruang pendaftaran dan rekam medis
- Mengatur jadwal petugas loket
- Membuat laporan bulanan pendaftaran
- Melaporkan hasil kegiatan sebagai bahan informasi /pertanggungjawaban kepada Kepala Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan.
- Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.

e. Penanggung jawab Jaringan dan Jejaring

- Mengkoordinir penyusunan rencana kegiatan jaringan dan jejaring pelayanan sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku.
- Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan pelayanan jaringan dan jejaring Puskesmas Pembantu
- Menjalin kemitraan pelayanan dengan pihak swasta dalam pelaksanaan tugas dalam hal ini pelayanan kepada bidan Praktek Mandiri (BPM) atau Bidan Praktek Swasta (BPS) dan Dokter Praktek Swasta (DPS)
- Bersama dengan Kepala Puskesmas mengendalikan dan mengontrol kegiatan pelayanan jaringan dan jejaring Puskesmas
- Melaksanakan tugas dinas lainnya yang diberikan oleh atasan.

D. SUMBER DAYA PUSKESMAS

1. SUMBER DAYA MANUSIA

Sumber daya manusia yang tersedia di UPTD Puskesmas Baru Tengah belum mencukupi dengan kualitas yang sesuai dan dengan kompetensi yang diharapkan sehingga

ada beberapa jenis tenaga yang perlu ditambah sesuai kompetensinya. Diharapkan semua sumber daya manusia yang berada dipuskesmas dapat memiliki komitmen yang kuat untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Untuk Ketenagaan di UPTD Puskesmas Baru Tengah sampai saat ini memiliki tenaga berjumlah 32 orang, 24 orang terdapat di puskesmas induk, dan 4 orang di puskesmas pembantu terdiri dari tenaga medis dan tenaga non medis.

Ketersediaan tenaga yang belum mencukupi, yaitu tenaga IT yang sangat dibutuhkan oleh puskesmas karena dengan perkembangan teknologi yang kian maju, dimana semua pelaporan menggunakan komputer. Untuk Pengelolaan Keuangan diharapkan mendapat tenaga khusus untuk mengelola keuangan sebagai Bendahara Pengeluaran, Bendahara Penerimaan dan Penatausahaan Keuangan karena sekarang masih dirangkap oleh tenaga fungsional sehingga untuk memaksimalkan pelayanan diperlukan tenaga PNS untuk mengelola keuangan.

Untuk jumlah dan kebutuhan tenaga yang ada di Puskesmas Baru Tengah dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Jumlah Kebutuhan Tenaga UPTD Puskesmas Baru Tengah

| No | Jenis Tenaga | Status Pegawai | Jumlah | Tenaga dibutuhkan |
|----|--------------------------------|----------------|--------|-------------------|
| 1 | Kepala Puskesmas | ASN | 1 | - |
| 2 | Kepala Tata Usaha | ASN | 1 | - |
| 3 | Dokter Umum | ASN | 2 | 1 |
| 4 | Dokter Gigi | ASN/Non ASN | 2 | - |
| 5 | Apoteker | ASN | 1 | - |
| 6 | Bidan | ASN | 4 | - |
| 7 | Perawat | ASN | 3 | 1 |
| 8 | Perawat Gigi | ASN | 1 | - |
| 9 | Pranata Laboratorium Kesehatan | ASN/Non ASN | 2 | - |
| 10 | Pelaksana Gizi | ASN | 1 | - |
| 11 | Sanitarian | ASN | 1 | - |
| 12 | Asisten Apoteker | ASN | 1 | 1 |
| 13 | Perekam Medis | ASN | 1 | - |
| 14 | Tenaga IT | ASN | 0 | 1 |
| 15 | Penyuluh Tenaga Kesehatan | ASN/Non ASN | 1 | - |
| 16 | Asisten Tenaga Kesehatan | ASN | 1 | - |
| 17 | Petugas Loker | ASN/Non ASN | 2 | - |
| 18 | Pengadministrasian Keuangan | Non ASN | 3 | - |
| 19 | Pramu Bakti | Non ASN | 1 | - |

| | | | | |
|----|------------------|---------|-----------|----------|
| 20 | Pramu Kebersihan | Non ASN | 1 | - |
| 21 | Petugas Keamanan | Non ASN | 1 | - |
| 22 | Sopir | Non ASN | 1 | - |
| 23 | Bendahara | - | - | 1 |
| | Jumlah | | 32 | 5 |

Sedangkan untuk tenaga medis perlu adanya peningkatan SDM, dengan mengikuti pelatihan-pelatihan ACTLS, BCTLS, Plebotomi, AMED, Resusitasi, PPGD, EKG dan farmasi klinis serta pelatihan Promkes, PM dan PTM agar mutu pelayanan makin baik. Dan keseluruhan tenaga perlu mengadakan kembali pelatihan service excellent serta pelatihan Peningkatan Mutu Pelayanan, pengelolaan keuangan dan manajemen Puskesmas. Pelatihan-pelatihan dibutuhkan tiap tahun dikarenakan seringnya rotasi atau penerimaan pegawai baru di lingkungan dinas kesehatan.

4. SUMBER DAYA KEUANGAN

UPTD Puskesmas Baru Tengah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD, sumber daya keuangan UPTD Puskesmas Baru Tengah berasal dari Dana BLUD yang bersumber dari pendapatan JKN baik kapitasi dan Non Kapitasi, Pendapatan jasa layanan masyarakat umum, serta pendapatan lain-lain. Selain itu UPTD Puskesmas Baru Tengah masih tetap mendapatkan subsidi dari pemerintah melalui anggaran APBD yaitu Operasional dan BOK.

Melalui tabel berikut dapat dilihat realisasi keuangan UPTD Puskesmas Baru Tengah :

Tabel 2. Capaian Pendapatan Tahun 2016-2020 UPTD Puskesmas Baru Tengah

| No | Realisasi Keuangan | TAHUN | | | | |
|----|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|
| | | 2016 (Rp) | 2017 (Rp) | 2018 (Rp) | 2019 (Rp) | 2020 (Rp) |
| 1 | BLUD | 1.210.508.950 | 1.324.216.700 | 1.897.386.000 | 1.783.033.000 | 2.013.967.000 |
| 2 | APBD | | | | | |
| | Operasional | 289.960.500 | 153.294.800 | 153.362.400 | 202.730.000 | 245.000.000 |
| | BOK | 167.000.000 | 349.752.000 | 453.225.000 | 510.000.000 | 540.000.000 |
| | JUMLAH | 1.667.469.450 | 1.827.263.500 | 2.503.973.400 | 2.495.763.000 | 1.954.047.808,34 |

5. SUMBER DAYA SARANA DAN PRASARANA

Kondisi fisik bangunan dalam sangat baik setelah dilakukan renovasi total pada tahun 2015. Alur pelayanan yang ada cukup jelas dengan terpampangnya informasi alur Pelayanan pada papan informasi yang disediakan.

Akses layanan puskesmas pun sangat baik , dimana puskesmas terletak di pinggir jalan utama, serta cukup tersedianya papan –papan informasi yang ada di dalam puskesmas. Keadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Baru Tengah sangat berpengaruh pada pelayanan Puskesmas baik dalam gedung maupun luar gedung. Keadaan sarana dan prasarana Puskesmas memadai.

Tabel 3. Sarana Non Medis UPTD Puskesmas Baru Tengah

| Sarana Non Medis | | | | |
|------------------|---------------------------------|------|-------|------------|
| No | Sarana | Baik | Rusak | Dibutuhkan |
| 1 | Jumlah Roda 4 | 2 | 1 | |
| 2 | Jumlah Roda 2 | 3 | 2 | |
| 3 | Jumlah Komputer | 16 | 0 | 1 |
| 4 | Jumlah Printer | 6 | 1 | 1 |
| 5 | Jumlah Mesin Ketik | 2 | 1 | |
| 6 | Jumlah Telepon | 8 | | |
| 7 | Jumlah White Board | 2 | | |
| 8 | Jumlah Papan Data | 11 | | 3 |
| 9 | Jumlah Meja Kerja | 17 | 4 | 4 |
| 10 | Jumlah Meja Rapat | 7 | | |
| 11 | Jumlah Kursi Kerja Putar | 9 | | |
| 12 | Jumlah Kursi Lipat | 31 | | |
| 13 | Jumlah Kursi Tunggu | 20 | 2 | |
| 14 | Jumlah Lemari Obat | 2 | | |
| 15 | Jumlah Lemari Kartu Rekam Medik | 2 | | 2 |
| 16 | Jumlah Lemari Arsip | 4 | | 5 |
| 17 | Jumlah Lemari Penyimpanan | 5 | 5 | 3 |
| 18 | Jumlah Air Conditioner | 12 | 1 | 2 |
| 19 | Jumlah Kipas Angin | 5 | 2 | 2 |
| 20 | Jumlah Sound System | 1 | 1 | 1 |
| 21 | Jumlah Microphone | 2 | | |
| 22 | Jumlah TV | 1 | | 1 |

| Sarana Non Medis | | | | |
|------------------|---------------------------|------|-------|------------|
| No | Sarana | Baik | Rusak | Dibutuhkan |
| 23 | Jumlah Dispenser | 2 | | 1 |
| 24 | Jumlah Kulkas | 2 | | |
| 25 | Jumlah Mesin Finger Print | 1 | | |
| 26 | Jumlah Kotak Saran | 1 | | |
| 27 | Jumlah Tandon Air | 2 | 2 | |
| 28 | Jumlah Generator Listrik | 2 | | |
| 29 | Jumlah proyektor | 1 | | |
| 30 | Jumlah Laptop | 2 | | 1 |
| 31 | Mesin Antrian | 1 | | |

Tabel 4. Saranan Medis UPTD Puskesmas Baru Tengah

| Sarana Medis | | | | |
|--------------|-------------------|------|-------|------------|
| No | Sarana | Baik | Rusak | Dibutuhkan |
| 1 | Dental Unit | 1 | 1 | |
| 2 | Compressor | 2 | | |
| 3 | Sterilisator | 3 | 1 | 1 |
| 4 | Autoclave | 2 | | |
| 5 | Stetoskop | 9 | 2 | |
| 6 | Tensimeter | 6 | 2 | 2 |
| 7 | Light Curing LED | 1 | | 1 |
| 8 | Scaler Ultrasonic | 1 | | 1 |
| 9 | Tabung Oksigen | 3 | | |
| 10 | Respirator | 1 | | |
| 11 | Cold Chain | 2 | 1 | |
| 12 | Cold Box | 3 | | |
| 13 | Timbangan | | | |
| | a. Bayi | 4 | 2 | |
| | b. Dewasa | 7 | 1 | |
| 14 | Dopler | 3 | | |
| 15 | Bed Gynekolog | 1 | | |
| 16 | Tempat Tidur | 4 | | |
| 17 | IUD Kit | 1 | | |

| Sarana Medis | | | | |
|--------------|-----------------------------|------|-------|------------|
| No | Sarana | Baik | Rusak | Dibutuhkan |
| 18 | Alat EKG | 1 | | |
| 19 | Mesin Pembuat Bungkus Puyer | 1 | | |
| 20 | Mikroskop | 2 | 1 | |
| 21 | Centrifuge | 2 | | |
| 22 | Examination Lamp | 2 | | |
| 23 | Head Lamp | 1 | | |
| 24 | Tonometer Schiotz | 1 | | |
| 25 | Set Pemeriksaan Refraksi | 1 | | |
| 26 | Otoscope | 1 | | |
| 27 | Ophthalmoscope | 1 | | |

Tabel 5. Prasaranan UPTD Puskesmas Baru Tengah

| Bangunan | | | | |
|----------|---|------|--------|-------|
| No | Fisik Bangunan | Baik | Sedang | Parah |
| 1 | Gedung Puskesmas Baru Tengah | √ | | |
| | a. Atap | √ | | |
| | b. Plafon | | √ | |
| | c. Dinding | √ | | |
| | d. Lantai | √ | | |
| 2 | Gedung Pusekesmas Sidodadi | | | |
| | a. Atap | | | √ |
| | b. Plafon | | | √ |
| | c. Dinding | | | √ |
| | d. Lantai | | | √ |
| 3 | Pagar dan Selokan Puskesmas Baru Tengah | | | √ |
| 4 | Rumah Dinas Puskesmas Baru Tengah | | | |
| | a. Atap | | | √ |
| | b. Plafon | | | √ |
| | c. Dinding | | | √ |
| | d. Lantai | | | √ |
| 5 | Rumah Dinas Puskesmas Sidodadi | | | |
| | a. Atap | √ | | |

| Bangunan | | | | |
|----------|----------------|------|--------|-------|
| No | Fisik Bangunan | Baik | Sedang | Parah |
| | b.Plafon | √ | | |
| | c.Dinding | √ | | |
| | d.Lantai | √ | | |

1. CAPAIAN STANDART PELAYANAN MINIMAL PUSKESMAS

Berikut tabel capaian SPM UPTD Puskesmas Baru Tengah tahun 2017 – 2020

Tabel 6. Capaian Standar pelayanan Minimal Tahun 2017-2020 UPTD Puskesmas Baru Tengah

| NO | INDIKATOR | Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|--------|------------|----------------|--------|------------|----------------|--------|------------|----------------|--------|------------|
| | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | |
| | | Target Sasaran | Jumlah | Prosentase | Target Sasaran | Jumlah | Prosentase | Target Sasaran | Jumlah | Prosentase | Target Sasaran | Jumlah | Prosentase |
| 1 | PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL | 472 | 471 | 99.79% | 465 | 464 | 99.78% | 447 | 432 | 96.64% | 435 | 409 | 94.02% |
| 2 | PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN | 461 | 457 | 99.13% | 444 | 426 | 95.95% | 426 | 411 | 96.48% | 425 | 394 | 92.71% |
| 3 | PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR | 424 | 456 | 107.55% | 422 | 426 | 100.95% | 406 | 412 | 101.48% | 395 | 394 | 99.75% |
| 4 | PELAYANAN KESEHATAN BALITA | 2,463 | 2311 | 93.83% | 2,014 | 1,972 | 97.91% | 1,940 | 1,884 | 97.11% | 1,892 | 1,149 | 60.73% |
| 5 | PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR | 674 | 674 | 100% | 785 | 785 | 100% | 3,148 | 866 | 27.51% | 3,692 | 1,425 | 38.60% |
| 6 | PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF | 13,844 | 2923 | 21.11% | 15,559 | 2,800 | 18.00% | 15,333 | 2,983 | 19.45% | 15,295 | 2,726 | 17.82% |
| 7 | PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT | 1,608 | 120 | 7.46% | 1,374 | 144 | 10.48% | 1,427 | 377 | 26.42% | 1,500 | 309 | 20.60% |
| 8 | PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI | 2,072 | 1334 | 64.38% | 1,484 | 894 | 60.24% | 5,493 | 980 | 17.84% | 5,618 | 800 | 14.24% |
| 9 | PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS | 1274 | 355 | 27.86% | 373 | 339 | 90.88% | 499 | 461 | 92.38% | 520 | 298 | 57.31% |
| 10 | PELAYANAN KESEHATAN DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT | 24 | 39 | 162.50% | 16 | 13 | 81.25% | 24 | 29 | 120.83% | 24 | 26 | 108.33% |
| 11 | PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN TB | 35 | 37 | 105.71% | 28 | 25 | 89.29% | 421 | 278 | 66.03% | 370 | 141 | 38.11% |
| 12 | PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV | 712 | 964 | 135.39% | 1,054 | 816 | 77.42% | 654 | 574 | 87.77% | 809 | 462 | 57.11% |

2. CAPAIAN KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

a. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Tahun 2018-2020

Tabel 7 . Capaian Kinerja UKM Tahun 2018-2020 UPTD Puskesmas Baru Tengah

| No | Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program | Target | Satuan sasaran | Capaian Kinerja UKM | | |
|----------|--|--------|----------------|---------------------|---------|--------|
| | | | | 2018 | 2019 | 2020 |
| I | UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL | | | | | |
| 1 | KESEHATAN IBU dan ANAK | | | | | |
| 1.1 | KESEHATAN IBU | | | | | |
| a | Kunjungan Ibu Hamil (K1) | 100% | bumil | 99,57% | 99,30% | 96,32% |
| b | Kunjungan Ibu Hamil (K4) | 100% | bumil | 99,78% | 96,60% | 94,02% |
| c | Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan | 100% | bulin | 95,95% | 96,40% | 92,71% |
| d | Persalinan ditolong Tenaga kesehatan di Fasyankes | 100% | bulin | 95,95% | 96,40% | 92,71% |
| 1.2 | KELUARGA BERENCANA | | | | | |
| a | Peserta KB Aktif | 80% | PUS | 67,82% | 73,62% | 77,33% |
| b | Peserta KB Pasca Persalinan | 70% | Bulin | 0,00% | 68,10% | 82,99% |
| 1.3. | KESEHATAN ANAK | | | | | |
| a | Kunjungan Neonatus 1 kali (KN Lengkap) | 100% | neonatus | 100,00% | 100,00% | 99,75% |
| b | Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap) | 100% | neonatus | 100,00% | 100,00% | 99,75% |
| c | Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) | <10% | BBLR | 4,27% | 3,95% | 5,06% |
| d | Imunisasi dasar lengkap pada bayi | 100% | bayi | 95,52% | 97,20% | 95,95% |
| 2 | PROMOSI KESEHATAN | | | | | |
| a | Posyandu Aktif | 75% | Posyandu | 100,00% | 88,80% | 70,37% |
| b | Posbindu PTM | 75% | Posbindu | 100,00% | 100,00% | 76,19% |
| c | Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI | 100% | Siswa | 100,00% | 100,00% | 43,52% |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program | | Target | Satuan sasaran | Capaian Kinerja UKM | | |
|----------|--|---|--------|----------------------|---------------------|---------|---------|
| | | | | | 2018 | 2019 | 2020 |
| | d | Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs | 100% | siswa | 100,00% | 100,00% | 44,27% |
| | e | Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA | 100% | siswa | N | N | N |
| 3 | KESEHATAN LINGKUNGAN | | | | | | |
| | a | Penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) | 100% | Penduduk | 99,90% | 92,70% | 93,04% |
| | b | Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat) (Kualitas) | 100% | Penduduk | 84,99% | 70,00% | 77,09% |
| | c | Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan (Kualitas) | 100% | TTU | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| 4 | GIZI | | | | | | |
| | a | Bayi yang diberi ASI Eksklusif | 100% | Bayi 0-6 Bulan | 66,99% | 79,90% | 79,30% |
| | b | Balita Mendapat Vitamin A | 100% | Balita (12-59 Bulan) | 98,81% | 97,90% | 79,27% |
| | c | Bayi mendapat Vitamin A | 100% | Bayi 6-11 Bulan | 85,17% | 93,20% | 81,38% |
| | d | Bayi dan Balita ditimbang (D/S) (Data capaian Riil) | 100% | Balita (0-59 Bulan) | 70,17% | 81,90% | 36,59% |
| | e | Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90 | 100% | Bumil | 99,78% | 96,60% | 94,02% |
| 5 | PENCEGAHAN DAN PENENDALIAN PENYAKIT | | | | | | |
| | 5.1 | Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi | | | | | |
| | a | Jumlah Kasus Difteri | 100% | Kasus | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| | b | Jumlah Kasus Pertusis | 100% | Kasus | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| | c | Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum | 100% | Kasus | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| | d | Jumlah Kasus Hepatitis B | 100% | Kasus | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| | e | Jumlah Kasus Suspek Campak | 100% | Kasus | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| | 5.2 | Pengendalian Penyakit Menular Langsung | | | | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program | Target | Satuan sasaran | Capaian Kinerja UKM | | |
|--------------|--|--------|------------------|---------------------|---------|---------|
| | | | | 2018 | 2019 | 2020 |
| a | Balita Pneumonia yang diberikan tatalaksana standar | 95% | Kasus | 100,00% | 100,00% | 34,43% |
| b | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar | 100% | Kasus | 94,27% | 66,50% | 41,89% |
| c | Cakupan penemuan kasus TBC anak | 100% | Kasus | 89,29% | 46,10% | 7,69% |
| d | Angka kesembuhan pasien tuberkulosis (<i>Cure Rate</i>) | 100% | Kasus | 87,50% | 90,90% | 77,27% |
| e | Angka keberhasilan pengobatan (success rate) pasien tuberkulosis semua kasus | 95% | Kasus | 83,78% | 92,50% | 87,18% |
| f | Pelayanan kesehatan orang dengan: risiko terinfeksi virus HIV | 100% | Kasus | 77,42% | 89,70% | 57,11% |
| h | Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita | 100% | Kasus | 66,18% | 67,50% | 22,10% |
| i | Persentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur | 100% | Kasus | 87,18% | 98,10% | 41,55% |
| 5.3 | Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik | | | | | |
| a | <i>Angka Bebas Jentik (ABJ)</i> | ≥95% | Kasus | 79,50% | 83,15% | 88,59% |
| b | <i>Penderita DBD ditangani</i> | 100% | Kasus | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| c | <i>PE kasus DBD</i> | 100% | Kasus | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| 5.4 | Pengendalian Penyakit Tidak Menular | | | | | |
| a | Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan | 100% | Kasus | 60,24% | 16,50% | 14,24% |
| b | Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | Kasus | 90,88% | 98,20% | 57,31% |
| c | Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara (perempuan usia 30-50 thn) | 40% | Kasus | 0,11% | 1,88% | 0,85% |
| d | Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat | 100% | Kasus | 81,25% | 100,00% | 108,33% |
| e | Pelayanan Kesehatan Usia Produktif | 100% | Usia 15-59 Tahun | 18,00% | 18,60% | 17,82% |
| HASIL | | | | | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program | Target | Satuan sasaran | Capaian Kinerja UKM | | |
|--------------|---|--------|------------------|---------------------|---------|---------|
| | | | | 2018 | 2019 | 2020 |
| II | UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN | | | | | |
| 1 | KESEHATAN TRADISIONAL | | | | | |
| | Pelayanan Kesehatan Tradisional | 50% | Kelompok | 100% | 68,30% | 28,89% |
| 2 | UPAYA KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA | | | | | |
| a | Pembinaan kelompok potensial dlm kesehatan Olah raga | 30% | Kelompok | 100% | 100,00% | 88,89% |
| b | Promotif dan Preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja | 30% | Kelompok | | 100,00% | 100,00% |
| 3 | KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT | | | | | |
| a | Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) | 100% | Usila > 60 Tahun | 10% | 25,70% | 20,60% |
| 4 | PELAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS) | | | | | |
| a | Ratio Kunjungan Rumah | ≥80% | KK | 100% | 100,00% | 100,00% |
| HASIL | | | | | | |

b. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Tahun 2018-2020

Tabel 8. Capaian Kinerja UKP tahun 2018-2020 UPTD Puskesmas Baru Tengah

| No | Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program | Target Tahun 2020 (T) dalam % | Satuan sasaran (S) | Capaian | | |
|--|---|-------------------------------|--------------------|---------|------|--------|
| | | | | 2018 | 2019 | 2020 |
| III. Upaya Kesehatan Perorangan | | | | | | |
| 3.1. Pelayanan Non Rawat Inap | | | | | | |
| 1 | Angka Kontak | 100% | orang | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik | 100% | kasus | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) | 100% | orang | 100% | 100% | 98,75% |
| 3.2. Pelayanan Kefarmasian | | | | | | |
| 1 | Ketersediaan item obat yang tersedia dalam Formularium UPTD Puskesmas Baru Tengah | 90% | item obat | 100% | 92% | 91,34% |
| 2 | Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Formularium UPTD Puskesmas Baru Tengah | 90% | item obat | 100% | 100% | 90,09% |
| 3 | Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 20 obat indikator | 85% | obat | 100% | 100% | 92% |
| 4 | Penggunaan obat rasional | 100% | obat | 100% | 100% | 99,72% |
| 3.3. Pelayanan laboratorium | | | | | | |
| 1 | Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar | ≥80% | jenis | 83% | 66% | 66% |

c. Capaian Kinerja Manajemen Tahun 2020 sesuai dengan Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2020

| No | Jenis Variabel | Capaian | | |
|--|---|---------|-------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 |
| 4.1.Manajemen Umum | | | | |
| 1 | Rencana 5 (lima) tahunan | 10 | 10 | 10 |
| 2 | RUK Tahun (n+1) | 10 | 10 | 10 |
| 3 | RPK/POA bulanan/tahunan | 10 | 10 | 10 |
| 4 | Lokakarya Mini bulanan (lokmin bulanan) | 10 | 10 | 10 |
| 5 | Lokakarya Mini tribulanan (lokmin tribulanan) | 7 | 10 | 10 |
| 6 | Pembinaan wilayah dan jaringan Puskesmas | 7 | 10 | 4 |
| 7 | Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat) | 7 | 7 | 4 |
| 8 | Membuat penilaian kinerja di tahun sebelumnya, mengirimkan ke dinas kesehatan dan mendapatkan feedback dari dinas kesehatan | 10 | 10 | 10 |
| Jumlah Nilai Manajemen Umum Puskesmas (I) | | 8,875 | 9,625 | 8,5 |
| 4.2.Manajemen Pemberdayaan Masyarakat | | | | |
| 1 | Survei Mawas Diri (SMD) | 10 | 10 | 10 |
| Jumlah Nilai Manajemen Pemberdayaan Masyarakat (II) | | 10 | 10 | 10 |
| 4.3.Manajemen Peralatan | | | | |
| 1 | Data peralatan ,analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi | 10 | 10 | 10 |
| 2 | Rencana Perbaikan, kalibrasi dan pemeliharaan alat | 10 | 10 | 10 |
| 3 | Jadwal pemeliharaan , perbaikan dan kalibrasi alat dan pelaksanaannya | 10 | 10 | 10 |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | Jenis Variabel | Capaian | | |
|---|--|---------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 |
| Jumlah Nilai Manajemen Peralatan (III) | | 10 | 10 | 10 |
| 4.4. Manajemen Sarana Prasarana | | | | |
| 1 | Data sarana prasarana, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi | 7 | 10 | 10 |
| Jumlah Nilai Manajemen Sarana Prasarana (IV) | | 7 | 10 | 10 |
| 4.5. Manajemen Keuangan | | | | |
| 1 | Data realisasi keuangan | 10 | 10 | 10 |
| 2 | Data keuangan dan laporan pertanggung jawaban, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi | 10 | 10 | 10 |
| Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Keuangan (V) | | 10 | 10 | 10 |
| 4.6. Manajemen Sumber Daya Manusia | | | | |
| 1 | SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang) serta uraian tugas integrasi seluruh pegawai Puskesmas | 10 | 10 | 10 |
| 2 | SOP manajemen sumber daya manusia | 10 | 10 | 10 |
| 3 | Penilaian kinerja pegawai | 10 | 10 | 10 |
| 4 | Data kepegawaian, analisa pemenuhan standar jumlah dan kompetensi SDM di Puskesmas , rencana tindak lanjut dan tindak lanjut serta evaluasinya | 7 | 7 | 7 |
| Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Sumber Daya Manusia (VI) | | 9,25 | 9,25 | 9,25 |
| 4.7. Manajemen Data dan Informasi | | | | |
| 1 | Data dan informasi lengkap dengan analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi serta dilaporkan ke kab/kota | 10 | 10 | 10 |
| 2 | Validasi data | 10 | 10 | 10 |
| 3 | Penyajian/ <i>updating</i> data dan informasi | 10 | 10 | 10 |
| Jumlah nilai manajemen data dan informasi (VIII) | | 10 | 10 | 10 |
| 4.8. Manajemen Program UKM esensial | | | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | Jenis Variabel | Capaian | | |
|---|--|---------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | KA kegiatan masing-masing UKM | 10 | 10 | 10 |
| 2 | Pencatatan pelaporan kegiatan | 10 | 10 | 10 |
| 3 | Data program, analisa pelaksanaan program UKM esensial, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi | 10 | 10 | 10 |
| Jumlah nilai manajemen Program UKM Esensial (IX) | | 10 | 10 | 10 |
| 4.9. Manajemen Program UKM Pengembangan | | | | |
| | 1. KA kegiatan masing-masing UKM pengembangan | 10 | 10 | 10 |
| | 2. Pencatatan pelaporan kegiatan | 10 | 10 | 10 |
| | 3. Data program, analisa pelaksanaan program UKM pengembangan, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi | 10 | 10 | 10 |
| Jumlah nilai manajemen UKM Pengembangan (X) | | 10 | 10 | 10 |
| 4.10. Manajemen Program UKP | | | | |
| 1 | SOP pelayanan | 10 | 10 | 10 |
| 2 | Daftar rujukan UKP dan MOU | 7 | 10 | 10 |
| 3 | Pencatatan dan Pelaporan program UKP | 10 | 10 | 10 |
| 4 | Data UKP, analisa pelaksanaan UKP, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi | 10 | 10 | 10 |
| Jumlah nilai manajemen UKP (XI) | | 9,25 | 10 | 10 |
| 4.11. Manajemen Mutu | | | | |
| 1 | SK Tim mutu admin, UKM dan UKP, SK Tim PPI, SK Tim Keselamatan Pasien, uraian tugas serta evaluasi uraian tugas | 10 | 10 | 10 |
| 2 | Rencana program mutu dan keselamatan pasien serta pelaksanaan dan evaluasinya | 7 | 10 | 10 |
| 3 | Pengelolaan risiko di Puskesmas | 7 | 10 | 7 |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | Jenis Variabel | Capaian | | |
|----|---|---------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 |
| 4 | Pengelolaan Pengaduan Pelanggan | 10 | 10 | 10 |
| 5 | Survei Kepuasan Masyarakat dan Survei Kepuasan Pasien | 10 | 10 | 10 |
| 6 | Audit internal UKM, UKP, manajemen dan mutu | 7 | 10 | 10 |
| 7 | Rapat Tinjauan Manajemen | 10 | 10 | 10 |
| | Jumlah nilai manajemen mutu (XII) | 8,71 | 10 | 9,57 |
| | TOTAL NILAI KINERJA MANAJEMEN (I-XII) | 9,37 | 9,89 | 9,75 |

FAKTOR PENDUKUNG dan PENGHAMBAT CAPAIAN KINERJA

1. Tantangan Pengembangan pelayanan kesehatan Puskesmas Baru Tengah

Tantangan yang dihadapi untuk pengembangan pelayanan kesehatan antara lain peningkatan kualitas pelayanan, baik upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat.

- a. Agar kualitas pelayanan meningkat, pemenuhan tenaga, sarana dan prasarana mutlak diperlukan. Pemenuhan kebutuhan ini diperoleh baik dari Dinas Kesehatan Kota, Pemerintah Kota Balikpapan maupun dari dana yang telah diterima oleh Puskesmas.
- b. Pelayanan yang bermutu memerlukan sistem dan standar yang jelas. Melalui akreditasi Puskesmas diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan mutu layanannya.
- c. Peran serta/keterlibatan masyarakat dan lintas sector terkait turut menentukan keberhasilan pelaksanaan kegiatan Puskesmas. Kerjasama yang harmonis antara Puskesmas dengan Pemerintah Kota Balikpapan, Dinas kesehatan kota, masyarakat dan lintas sector terkait mutlak diperlukan.
- d. Untuk mengetahui apakah pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat/sasaran, perlu dilakukan survey kepuasan pelanggan secara berkala, baik yang dilakukan oleh pihak ketiga maupun oleh Puskesmas sendiri.
- e. Untuk mengetahui apakah kegiatan yang dilakukan Puskesmas telah berhasil, perlu dilakukan system pencatatan dan pelaporan yang valid dan berkala, kejelasan target maupun sasaran, definisi operasional yang jelas dan system penilaian yang baku.

2. Tantangan dalam manajemen Puskesmas

- a. Kepemimpinan yang baik berperan penting dalam terselenggaranya manajemen Puskesmas yang baik,
- b. Pengetahuan tentang manajemen Puskesmas yang benar dan implementasinya mutlak diperlukan agar penyelenggaraan Puskesmas dapat terarah dan mencapai tujuan yang diharapkan.
- c. Kuantitas dan kualitas tenaga medis dan non medis perlu terus ditingkatkan. agar sesuai dengan standar. Pemenuhan kebutuhan ketenagaan tidak dapat dilakukan oleh Puskesmas, namun sangat tergantung kepada Pemerintah Kota dan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

- d. Peningkatan kualitas tenaga medis maupun non medis dapat diperoleh dari pelatihan yang diberikan oleh instansi pemerintah, organisasi profesi, intern Puskesmas, maupun secara mandiri. Hal ini sangat diperlukan agar diperoleh tenaga Puskesmas yang professional.
- e. Pengembangan system informasi dan petugas yang mengolah data sangat diperlukan agar diperoleh data yang valid, tepat waktu pengiriman.
- f. Pengelolaan keuangan yang akuntabel, kerjasama dengan pihak ketiga yang sesuai peraturan mutlak diperlukan.
- g. Perencanaan, penggerakan pelaksanaan dan monitoring evaluasi serta penilaian kinerja yang benar, rutin dan dilakukan secara berkesinambungan harus dilakukan oleh seluruh petugas Puskesmas Baru Tengah.
- h. Pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana, alat kesehatan harus dilakukan sesuai dengan prosedur untuk menunjang pelayanan.

3. Peluang Pengembangan pelayanan kesehatan Puskesmas Baru Tengah

- a. Pengembangan pelayanan promotif preventif antara lain Klinik/Konsultasi Gizi, Klinik Sanitasi Klinik Laktasi, Klinik konsultasi Remaja. Pengembangan ini dimungkinkan karena tersedia Ahli Gizi, sanitarian, bidan dan perawat yang telah mendapat pelatihan. Namun tidak didukung oleh ruangan yang memadai ruangan masih bergabung dan Ruang Konseling Terapdu menjadi pusat pelayanan multidisiplin ilmu.
- b. Pengembangan Posbindu PTM.
Posbindu yang aktif dapat menjadi contoh untuk Posbindu yang belum aktif. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan usia produktif dan penanganan factor risiko Penyakit Tidak menular.
- c. Pengembangan Posyandu Lansia
Posyandu Lansia yang aktif dapat menjadi contoh untuk Posyandu Lansia yang belum aktif. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan usia lansia dan penanganan factor risiko Penyakit Tidak menular.

4. Kekuatan Puskesmas Baru Tengah

- a. Dukungan Pemerintah Kota dan Dinas Kesehatan Kota,
- b. Dukungan Anggaran Kesehatan,
- c. Akses menuju Puskesmas mudah dijangkau,
- d. Motivasi dan semangat pegawai yang tinggi,
- e. Hubungan dengan lintas sector sudah terjalin baik,

- f. Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai,
- g. Jumlah sarana pelayanan kesehatan rujukan memadai dan mudah dijangkau
- h. Adanya SIMPUS dan P-care yang telah berfungsi.

5. Kelemahan Puskesmas Baru Tengah

- a. Kepala Puskesmas belum mengikuti pelatihan, pengadaan barang dan jasa.
- b. Pendukung operasional belum mencukupi,
- c. Jumlah dan kualitas SDM medis dan non medis belum mencukup,
- d. Dukungan regulasi yang terkait kesehatan belum berjalan dengan maksimal,
- e. Kualitas pelayanan belum sesuai harapan,
- f. Gedung mengalami rusak sedang, sarana dan prasarana yang belum sesuai standar PerMenkes no. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas,
- g. Petugas mempunyai beban tugas rangkap di luar tugas pokok dan fungsi,
- h. Sistem manajemen Puskesmas belum berjalan sesuai peraturan yang berlaku.
- i. System informasi dan data yang belum berjalan dengan baik.

6. Peluang yang dimiliki oleh Puskesmas Baru Tengah

- a. Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu,
- b. Dukungan dari pengambil kebijakan dalam bidang kesehatan ,
- c. Kerjasama yang baik dengan lintas sector,
- d. Adanya regulasi kesehatan.

7. Ancaman yang dihadapi oleh Puskesmas Baru Tengah

- a. Mobilitas penduduk dan laju pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi karena terdapat 1 pelabuhan di Puskesmas Baru Tengah
- b. Karakteristik penduduk yang heterogen,
- c. Kasus penyakit menular dan tidak menular yang semakin bertambah,
- d. Pola hidup masyarakat yang belum sesuai dengan PHBS,
- e. Wilayah kerja yang luas,
- f. Wilayah kerja yang sebagian besar perkampungan diatas air,
- g. Peredaran NAPZA.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Dalam Melakukan tugas pokok dan fungsi Puskesmas, UPTD Puskesmas Baru Tengah selaku Unit Pelaksana Tekhnis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan terdapat beberapa permasalahan. Analisis masalah dan pemecahan masalah yang ditemukan di Puskesmas Baru Tengah mulai dari identifikasi masalah sampai dengan bentuk intervensi kegiatan untuk mengatasi masalah tersebut. Adapun sistematika / alur dari proses analisis sampai dengan pemecahan masalah tersebut adalah sebagai berikut :

1. Identifikasi Masalah
2. Penentuan Prioritas masalah
3. Keterkaitan Antara Identifikasi Masalah dan Telaah Visi dan Misi Kota Balikpapan
4. Keterkaitan Antara Identifikasi masalah dengan Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
5. Perumusan Masalah dan Penetapan Isu-Isu Prioritas
6. Mencari penyebab Masalah
7. Menetapkan cara-cara pemecahan masalah

Dengan menganalisa serta membuat pemecahan masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas baru tengah dapat menemukan alternatif pemecahan masalah kesehatan melalui kegiatan-kegiatan intervensi secara efektif dan efisien, sehingga dapat membantu dalam meningkatkan pembangunan khususnya bidang kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Baru Tengah

A. IDENTIFIKASI MASALAH dan PENETAPAN PRIORITAS MASALAH

Untuk menentukan prioritas masalah, ada beberapa metode yang bisa digunakan. Dalam dokumen ini kami menggunakan metode USG. Berikut kami tampilkan sedikit pendahuluan untuk metode tersebut.

METODE USG

Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya, pengertian urgency, seriousness, dan growth dapat diuraikan sebagai berikut[i]:

1. URGENCY

Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi.

2. SERIOUSNESS

Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri.

3. GROWTH

Seberapa kemungkinan-kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan.

Metode USG merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode teknik scoring. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut[iii]:

- Urgency atau urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- Seriousness atau tingkat keseriusan dari masalah, yakni dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan system atau tidak.
- Growth atau tingkat perkembangan masalah yakni apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah.

Penggunaan metode USG dalam penentuan **prioritas masalah** dilaksanakan apabila pihak perencana telah siap mengatasi masalah yang ada, serta hal yang sangat dipentingkan adalah aspek yang ada dimasyarakat dan aspek dari masalah itu sendiri.

Kriteria dampak pelayanan adalah tingkat kepentingan (urgency), tingkat kegawatan (seriousness), tingkat perkembangan (growth), serta pengaruhnya terhadap kesehatan masyarakat, sedangkan contoh untuk **kriteria solusi** antara lain dapat berupa kemudahan,

ketersediaan biaya, komitmen, ketersediaan waktu, dan kejelasan. Kriteria solusi digunakan pada tahap penentuan alternatif pemecahan masalah.

Tabel 9. Identifikasi Prioritas Masalah Tahun 2021-2026

| No | Jenis Kegiatan | Capaian Tahun 2020 (%) | U | S | G | SKOR | PRIORITAS |
|-----------------------------------|--|------------------------|---|---|---|------|-----------|
| Upaya Kesehatan Masyarakat | | | | | | | |
| 1. | Keluarga Berencana | 77,33% | 3 | 3 | 3 | 9 | |
| 2 | BBLR | 5,06% | 4 | 4 | 4 | 12 | |
| 3 | Posyandu Aktif | 70,37% | 3 | 3 | 3 | 9 | |
| 4 | Penjaringan Kesehatan | 43,52% | 3 | 3 | 3 | 9 | |
| 5 | Penduduk dengan Akses Sanitasi Jamban Sehat | 77,09% | 4 | 5 | 5 | 14 | 10 |
| 6 | Bayi Yang diberikan ASI Eksklusif | 79,30% | 4 | 3 | 4 | 11 | |
| 7 | D/S Bayi Balita | 36,59% | 4 | 3 | 4 | 11 | |
| 8 | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar | 41,89% | 5 | 5 | 5 | 15 | 2 |
| 9 | Cakupan penemuan kasus TBC anak | 7,69% | 4 | 5 | 5 | 14 | |
| 10 | Angka kesembuhan pasien tuberkulosis (Cure Rate) | 77,27% | 5 | 5 | 5 | 15 | 2 |
| 11 | Pelayanan kesehatan orang dengan: risiko terinfeksi virus HIV | 57,11% | 5 | 5 | 5 | 15 | 4 |
| 12 | Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita | 22,10% | 4 | 4 | 4 | 12 | |
| 13 | Angka Bebas Jentik (ABJ) | 88,59% | 4 | 5 | 5 | 14 | 9 |
| 14 | Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan | 14,24% | 5 | 5 | 5 | 15 | 3 |
| 15 | Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara (perempuan usia 30-50 thn) | 57,31% | 4 | 5 | 5 | 14 | |
| 16 | Pelayanan Kesehatan Usia Produktif | 0,85% | 4 | 4 | 4 | 12 | |
| 17 | Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) | 20,60% | 4 | 5 | 5 | 14 | 8 |

| No | Jenis Kegiatan | Capaian Tahun 2020 (%) | U | S | G | SKOR | PRIORITAS |
|-----------------------------------|---|------------------------|---|---|---|------|-----------|
| 18 | Bayi / Balita Stunting | 121 (20,11%) | 5 | 5 | 5 | 15 | 1 |
| Upaya Kesehatan Perorangan | | | | | | | |
| 1 | Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) | 98,75% | 4 | 4 | 4 | 12 | |
| 2 | Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Formularium UPTD Puskesmas Baru Tengah | 90,09% | 4 | 4 | 4 | 12 | |
| Manajemen Puskesmas | | | | | | | |
| 1 | Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat) | 4 | 3 | 3 | 3 | 9 | |
| 2 | Data kepegawaian, analisa pemenuhan standar jumlah dan kompetensi SDM di Puskesmas , rencana tindak lanjut dan tindak lanjut serta evaluasi nya | 7 | 5 | 5 | 5 | 15 | 5 |
| 3 | Pengelolaan Manajemen risiko di Puskesmas | 7 | 5 | 5 | 5 | 15 | 6 |
| 4 | Data sarana prasarana, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi | 7 | 5 | 5 | 4 | 14 | 7 |

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

Berdasarkan Visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih 2021 – 2026 di Balikpapan yakni **“Terwujudnya Balikpapan Sebagai Kota Terkemuka Yang Nyaman Dihuni, Modern, dan Sejahtera dalam Bingkai Madinatul Iman”** dan sejalan dengan Misi Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas Tinggi, UPTD Puskemas Baru Tengah selaku Unit Pelaksana Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mempunyai peranan yang penting, dominan dan strategis dalam mewujudkan visi misi tersebut. Dinas Kesehatan sebagai lembaga yang bertanggung jawab di bidang kesehatan berkontribusi dalam membangun dan mengembangkan sumber daya kesehatan yang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan selalu memprioritaskan peningkatan mutu layanan di sarana pelayanan kesehatan khususnya milik pemerintah.

Visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih dijabarkan dalam 5 misi, yakni :

1. Mewujudkan Penyelenggaraan Tata Pemerintahan yang Baik
2. Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas Tinggi
3. Meningkatkan Infrastruktur Kota yang Memadai
4. Mewujudkan Kota Nyaman Dihuni yang Berwawasan Lingkungan
5. Mengembangkan Ekonomi Kerakyatan yang Kreatif

Dari Misi Walikota terpilih diatas terkait bidang kesehatan ada pada misi ke 2 yaitu Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas tinggi melalui pencapaian Indikator Kesehatan lainnya dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Untuk terwujudnya kondisi sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sector terkait lainnya disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Pengaturan peran sector lain dalam pembangunan kesehatan telah tertuang dalam beberapa rencana aksi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang diharapkan untuk tahun mendatang dapat dituangkan dalam Sistem Kesehatan Daerah Kota Balikpapan dan menjadi salah satu landasan, arah dan pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kota Balikpapan baik oleh pemerintah, swasta dan masyarakat sehingga dapat terwujud kejelasan fungsi pengaturan, penyelenggaraan, penyediaan pelayanan, pembiayaan, pemberdayaan dan sumber daya kesehatan yang berkualitas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, sarana prasarana yang memenuhi standar. Upaya ini tentunya memerlukan pembiayaan yang tidak sedikit, oleh karenanya pemerintah kota harus mempunyai komitmen dalam memenuhi anggaran kesehatan minimal 10% dari APBD.

Sebagai Unit Pelaksana dari Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, UPTD Puskesmas Baru Tengah mempunyai tanggung jawab untuk ikut mendukung terlaksananya visi dan misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota. Secara sinergi visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Balikpapan senantiasa mengacu pada visi dan misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih.

C. TELAAHAN RENSTRA DINAS KESEHATAN KOTA BALIKPAPAN

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomi. Pembangunan Kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (Human Capital)

Adapun sejumlah permasalahan atau hambatan yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Balikpapan, antara lain :

1. Angka Kematian Ibu

Jumlah Kematian Ibu di Kota Balikpapan selama lima tahun terakhir (2016 - 2020) berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan sampai pada tahun 2020, namun mengalami peningkatan kembali dengan beberapa kasus kematian ibu hamil dan bersalin yang terpapar Covid - 19 khususnya pada tahun 2021.K

Kematian ibu yang berfluktuasi pada tahun 2016 – 2021 berjalan jauh melewati target Renstra Dinas Kesehatan disebabkan oleh perdarahan, eklamsi dan infeksi sebagai penyebab langsung serta gangguan sistem peredaran darah dan gangguan metabolic, namun yang harus diwaspadai adalah meningkatnya jumlah kematian karena penyakit tidak menular yang dialami oleh ibu hamil dan bersalin di samping adanya pandemi Covid – 19 yang berdampak pada beberapa kematian ibu hamil dan ibu bersalin. Kematian juga didominasi oleh ibu usia produktif dan juga tinggi pada ibu dengan paritas antara 1-3, begitu pun tempat terjadinya kematian yang jauh lebih tinggi di RS dibanding dengan di puskesmas atau pun di rumah. Pergeseran penyebab kematian yang terjadi di Kota Balikpapan disebabkan karena lemahnya pengelolaan pada determinan antara maupun determinan jauh dari penyebab kematian ibu. Faktor 3 (tiga) terlambat juga masih menjadi penyebab utama. Pelayanan kesehatan di Kota Balikpapan bertahap dilakukan berbagai upaya dalam rangka menurunkan angka kematian ibu, hal ini ditandai dengan cakupan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dan ibu nifas seperti K1(97,24%), K4(93,92%), TTD (99,3%), persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (99,7%), persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (99,9%), KN1 (99,96%), KN Lengkap (98,95%) dan Vitamin A bufas (99,6%).

2. Angka Kematian Bayi

Kematian bayi di Kota Balikpapan juga masih tergolong tinggi dan cenderung meningkat dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2016 - 2020). Jumlah kematian bayi di Tahun 2020 sebanyak 83 kasus atau 7/1.000 KH pada Angka Kematian Bayi, yang mana jauh lebih tinggi dari target Angka Kematian Bayi pada Renstra Dinas Kesehatan yaitu 2/1.000 KH.

Penyebab kematian bayi karena BBLR, asfiksia, pneumonia, sepsis, kelainan congenital dan lain-lain, tidak terlepas dari riwayat kesehatan ibunya selama hamil. Kualitas kehamilan seorang ibu sangat menentukan kualitas janin yang dikandungnya.

Begitu pun pemilihan pelayanan kesehatan mulai hamil hingga bersalin dan nifas, sangat menentukan kesehatan dan keselamatan bayinya. Oleh karena itu, faktor pengetahuan ibu, faktor gizi, kesehatan lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan dan faktor pendukung lainnya menjadi penting dalam upaya menurunkan kematian bayi.

3. Morbiditas (kesakitan) pada Penyakit

Kondisi kesehatan masyarakat di Kota Balikpapan dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2016 - 2020) cukup memprihatinkan dengan beban ganda penyakit. Saat penyakit menular masih tinggi, di saat yang sama penyakit tidak menular juga semakin meningkat. Hal ini terjadi karena kondisi lingkungan yang belum kondusif untuk hidup sehat, disertai dengan perilaku hidup masyarakat yang tidak sehat. Bahkan beberapa kasus kematian ibu yang terjadi di Kota Balikpapan, bukan disebabkan oleh kehamilannya, tetapi akibat penyakit tidak menular yang dideritanya, seperti Penyakit Jantung, Diabetes Mellitus dan Hipertensi.

Hasil review capaian indikator kinerja untuk Program Pengendalian Penyakit menunjukkan bahwa Angka kesembuhan penderita penyakit TB Paru BTA(+) sudah sesuai target, tetapi upaya penemuan kasus baru penderita TB Paru BTA(+) masih belum mencapai SPM Bidang Kesehatan. Hal ini berarti upaya pemberantasan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru masih belum optimal. Sedangkan penyakit HIV/AIDS menunjukkan trend peningkatan kasus baik untuk HIV maupun AIDS. Sementara Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang merupakan salah satu penyakit menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, kejadian dan kasus kematiannya menunjukkan trend yang meningkat dan fluktuatif, walaupun sudah mencapai target indikator kinerja SPM Bidang Kesehatan.

4. Status Gizi

Kondisi kurang gizi pada Balita di Kota Balikpapan dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2016 - 2020) berfluktuasi dan cenderung menurun. Prevalensi kurang gizi pada balita menunjukkan angka 10,27% pada tahun 2020, sementara stunting pada balita, yang merupakan dampak dari kurang gizi masa lalu juga tinggi, sebesar 13,1% pada tahun 2020.

5. Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang belum optimal

Sarana prasarana kesehatan di Kota Balikpapan masih memiliki banyak permasalahan. Ketersediaan sarana prasarana yang masih kurang. Selain itu bahan penunjang pemeriksaan kesehatan seperti laboratorium dan gigi masih sangat kurang dan sarana transportasi khusus untuk daerah tertentu juga masih kurang

6. Komitmen Global dan Nasional dan Daerah pada bidang kesehatan

Sustainable Development Goals (SDGs)

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan kelanjutan dari Milenium Development Goals (MDGs). SDGs berisi 17 tujuan transformative yang disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali dan terdapat 3 tujuan yang sangat terkait dengan kesehatan yaitu :

Tujuan 2 : Mengakhiri kelaparan, termasuk di dalamnya mengatasi

Gizi buruk.

Tujuan 3: Kesehatan untuk semua lapisan penduduk (usia).

Tujuan 6: Ketersediaan air bersih dan sanitasi.

Saat ini Indonesia ternyata belum berhasil menurunkan angka kematian ibu, akses kepada sanitasi dan air minum, dan penurunan prevalensi AIDS dan HIV, oleh karena itu SDGs menjadi suatu yang penting dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

7. Asean Economic Community (AEC)

Masyarakat ekonomi ASEAN (MEA) menjadi isu penting dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan karena tidak dipungkiri bahwa dengan adanya kebijakan pasar bebas ini, maka pasti akan berdampak pada pelaksanaan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang ada, akan bersaing dengan tenaga kesehatan asing yang mungkin kualitasnya lebih tinggi dari tenaga kesehatan kita, begitu pun hal lainnya yang terkait dengan pelayanan kesehatan.

8. Balikpapan Kota Beriman

Secara umum kebijakan Pemerintah Kota Balikpapan di bidang Kesehatan yang tertuang dalam Visi dan Misi Wali Kota Balikpapan dan program prioritas sangat mendukung pembangunan kesehatan dan juga sangat berkesesuaian dengan kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, baik aspek tujuan, sasaran, arah kebijakan dan program strategis.

9. Sumber Daya Kesehatan yang masih kurang

Sumber daya manusia kesehatan di Kota Balikpapan masih menjadi masalah karena belum terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan spesifik seperti dokter, dokter gigi, tenaga kefarmasian/apoteker, tenaga ahli gizi (nutrisionis), tenaga ahli sanitasi (sanitarian), tenaga laboratorium (analisis kesehatan), tenaga kesehatan masyarakat (penyuluh kesehatan masyarakat) dan lainnya. Persoalan berikutnya adalah distribusi tenaga tertentu yang kurang merata, tidak bersedia ditugaskan ke wilayah yang jauh dan terkonsentrasi di wilayah perkotaan. Penyebab ketiga adalah tenaga yang tersedia, sebagian besar berstatus tenaga honorarium daerah, yang mempunyai hak berbeda dengan ASN, mereka diberi kewenangan terbatas padahal pada beberapa puskesmas seperti puskesmas perawatan lebih didominasi oleh jenis tenaga honorarium daerah tersebut. Selain itu, kompetensi tenaga dan juga kualitas sumber daya kesehatan kesehatan masih kurang. Perlunya juga pelatihan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

10. Peran serta stakeholder pada bidang kesehatan

Faktor terbesar kedua setelah lingkungan, yang berpengaruh dalam status kesehatan masyarakat adalah perilaku. Perilaku positif terhadap kesehatan akan membuat seorang individu atau kelompok untuk ikut berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Persentase Rumah Tangga (RT) yang melaksanakan PHBS masih sangat rendah karena masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, sehingga promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Posyandu dan Poskesdes sebagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) belum dimanfaatkan sepenuhnya oleh masyarakat dan upaya kesehatan juga belum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat terutama penyakit - penyakit yang berpotensi wabah seperti DBD.

11. Kinerja dan akuntabilitas serta reformasi birokrasi

Reformasi birokrasi adalah langkah strategis untuk membangun aparatur negara agar lebih berdaya guna dan berhasil guna dalam mengemban tugas umum pemerintah dan pembangunan nasional. Tujuan reformasi birokrasi adalah membangun kepercayaan masyarakat (*public trust building*) dan menghilangkan citra negatif birokrasi pemerintahan dengan membentuk aparatur negara yang profesional, sedangkan sasaran reformasi birokrasi adalah terwujudnya pemerintahan yang bersih dan bebas KKN, terwujudnya

peningkatan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat, dan meningkatnya kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi melalui pembaharuan pola pikir (*mind-set*) dan pola budaya (*culture-set*) pegawai negeri dalam pengelolaan urusan pemerintahan serta sistem manajemen pemerintahan.

12. Pemenuhan sarana dan prasarana sesuai standar pelayanan kesehatan
13. Optimalisasi sistem informasi kesehatan
14. Konsep puskesmas per kelurahan membuat beberapa kelurahan belum memiliki puskesmas induk dikarenakan terbatasnya lahan.

D. PENETAPAN ISU-ISU STRATEGIS

Berdasarkan review capaian kinerja dari UPTD Puskesmas Baru Tengah Tahun 2016- Tahun 2021 serta factor yang mempengaruhinya dan hasil Telaah Visi, Misi Program Kepala Daerah dan dan Wakil Kepala Daerah terpilih serta Telaah Renstra Dinas Kesehatan Kota Balikpapan maka didapatkan beberapa isu-isu strategis, antara lain :

1. Rendahnya Gizi Masyarakat

Beberapa permasalahan gizi masyarakat, meliputi: stunting, gizi kurang/ buruk dan Gizi Berlebih. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) . Kondisi Gagal Tumbuh ini bisa diakibatkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama dan sering terjadi infeksi berulang dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1000 HPK.

Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi 1,5 juta (15%) kematian anak balita didunia dan menyebabkan 55 juta Disability-Adjusted Life years (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup.

- Dalam jangka pendek, stunting menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme.
- Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan

risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung kroner, dan stroke

Dalam rangka Upaya Penangan penanganan kasus gizi pada bayi/balita diperlukan optimalisasi penanganan Kesehatan ibu dan anak. Peningkatan Capaian ASI EKslusif, Cakupan Bayi Lahir yang mendapatkan IMD, Cakupan Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) juga menjadi penyebab rendahnya status gizi masyarakat. Selain itu rendahnya kualitas Kesehatan lingkungan terutama air bersih dan jamban juga mempengaruhi status gizi masyarakat.

Kondisi kurang gizi pada Bayi/ Balita di Kota Balikpapan dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2016 - 2020) berfluktuasi dan cenderung menurun. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada balita sebanyak 29 berkisar menunjukkan angka 6,26% pada tahun 2020, sementara stunting pada balita sejumlah 92 menunjukkan angka 19,76% pada Tahun 2020. Upaya Pencegahan Stunting sangat diperlukan baik dalam intervensi spesifik maupun intervensi sensitive untuk menciptakan bayi/ balita yang berkualitas sehingga menjadi sumber daya yang produktif kedepannya.

2. Belum Optimalnya Pengendalian Penyakit

Belum Optimalnya Pengendalian Penyakit dari faktor risiko yaitu Lingkungan dan Sosial. Sehingga menyebabkan belum optimalnya pengendalian penaki menular (TB, Covid 19, Diare), Perilaku seksual menyimpang (HIV AIDS, Penyalahgunaan Napza Suntik, Hepatitis B), PTM (DM, Hipertensi, Penyakit Paru, Keganasan), PD31 /Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (Campak, Difteri, Tetanus, Hepatitis) menjadi penyebab belum optimalnya pencegahan dan pengendalian penyakit.

Kondisi kesehatan masyarakat di Wilayah Kelurahan Baru tengah dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2016 - 2020) cukup memprihatinkan dengan beban ganda penyakit. Saat penyakit menular masih tinggi, di saat yang sama penyakit tidak menular juga semakin meningkat. Hal ini terjadi karena kondisi lingkungan yang belum kondusif untuk hidup sehat, disertai dengan perilaku hidup masyarakat yang tidak sehat. Bahkan beberapa kasus kematian ibu yang terjadi di Kota Balikpapan, bukan disebabkan oleh kehamilannya, tetapi akibat penyakit tidak menular yang dideritanya, seperti Penyakit Jantung, Diabetes Mellitus dan Hipertensi.

Hasil review capaian indikator kinerja untuk Program Pengendalian Penyakit menunjukkan bahwa Angka kesembuhan (cure rate) penderita penyakit TB Paru BTA(+) baru

mencapai 77,27%, Angka Keberhasilan (success rate) mencapai 87,18% serta upaya penemuan kasus baru penderita TB Paru BTA(+) masih belum mencapai SPM Bidang Kesehatan serta Penemuan kasus TB anak juga belum Mencapai Target. Hal ini berarti upaya pemberantasan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru masih belum optimal. Sedangkan penyakit HIV/AIDS menunjukkan trend peningkatan kasus baik untuk HIV maupun AIDS pada Tahun 2020 terdapat 8 Kasus Pasien HIV yang berhasil dideteksi oleh Tim VCT UPTD Puskesmas Baru Tengah.

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang merupakan salah satu penyakit vector dan zoonotic yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, kejadian dan kasus kematiannya menunjukkan trend yang meningkat dan fluktuatif pada Tahun 2020 terdapat 25 Kasus dengan angka Kematian 0.

Belum Optimalnya pencegahan dan pengendalian penyakit dapat diatasi dengan Penguatan Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I), peningkatan deteksi dini Testing Lacak Isolasi, penguatan surveillans, peningkatan kompetensi petugas kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat, kurangnya dukungan pemerintah/lintas sektor serta kurangnya upaya promotif dan preventif juga menjadi penyebab belum optimalnya pencegahan dan pengendalian penyakit di Wilayah Kelurahan Baru Tengah.

3. Masih Terdapatnya Kematian Bayi/ Balita.

Kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Baru Tengah tidak terlalu tinggi, namun tetap harus menjadi perhatian. Angka Kematian Neonatus 2,53 permil, Angka Kematian Bayi 2,53 permil. Penyebab kematian bayi karena infeksi. Kualitas kehamilan juga ibu sangat menentukan kualitas janin yang dikandungnya. Begitu pun pemilihan pelayanan kesehatan mulai hamil hingga bersalin dan nifas, sangat menentukan kesehatan dan keselamatan bayinya. Oleh karena itu, faktor pengetahuan ibu, faktor gizi, kesehatan lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan dan faktor pendukung lainnya menjadi penting dalam upaya menurunkan kematian bayi.

Masih terdapat kematian Bayi di wilayah Kerja Puskesmas dikarenakan masih terdapat persalinan tidak dilakukan difasilitas Kesehatan, dikarenakan masih terdapat dukun bayi. Sehingga diperlukan penguatan Kembali terkait penguatan jejaring dukun bayi untuk tidak menerima persalinan namun hanya untuk pendampingan ibu nifas dan konseling ibu selama kehamilan dan perencanaan persalinan yang aman.

4. Masih banyak terdapat masalah lingkungan

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Baru tengah terdapat diwilayah Kampung Atas Air sehingga masih banyak yang tidak memiliki jamban sehat yang memiliki septitanc sehingga langsung dibuang kelaut, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan warga terkait pentingnya jamban sehat dan tingkat sosial ekonomi yang rendah.

5. Masih kurangnya pemenuhan sarana dan prasarana di puskesmas dan jaringannya.

Dari Segi Lokasi, UPTD Puskesmas baru Tengah memiliki Aksesibilitas yang cukup baik karena terletak dipinggir jalan utama namun dengan jumlah pengunjung yang cukup tinggi menjadi terganggu dengan lahan parkir yang sempit dan dengan perencanaan untuk pelebaran jalan kedepannya akan diperlukan perbaikan untuk pemeliharaan Pagar Bangunan untuk memperbaiki Akses Keamanan ke dalam UPTD Puskesmas Baru Tengah.

Dari Segi Gedung Bangunan, UPTD Puskemas Baru Tengah memiliki 1 Puskesmas Induk dan 1 Puskesmas Pembantu, Untuk Puskesmas Induk telah direnovasi pada Tahun 2016 dari Lantai 1 menjadi Lantai 2 namun dibutuhkan beberapa pemeliharaan untuk memenuhi ruangan-ruangan yang belum tersedia dan beberapa pemasangan kanopi pada area-area luar untuk memfasilitasi pelayanan area luar Gedung khususnya vaksinasi maupun pelayanan pasien infeksius seperti TB dan Covid 19. Dan dibutuhkan Pemeliharaan rutin seperti Instalasi Air, Listrik maupun pengecatan gedung bangunan. Dari sumber daya, Puskesmas Memiliki kemampuan 15.000 VoltA, daya listrik ini tidak cukup untuk mendukung proses pelayanan dalam Gedung puskesmas yang mana hampir semua pelaporan berbasis IT dan seluruh peralatan baik dari Ruang Pemeriksaan gigi, Ruang Strelisasi dan Ruang laboratorium membutuhkan Daya Listrik yang cukup tinggi.

Pada Puskesmas Pembantu mengalami kerusakan sedang sehingga butuh renovasi karena beberapa atap dan dinding mengalami kebocoran serta beberapa kaca jendela mengalami kerusakan dan beberapa ruangan yang sudah tidak layak digunakan sebagai Ruang Pelayanan.

Untuk Penatalaksanaan Limbah Medis, sudah tersediang Gudang Limbah Sementara dan telah bekerjasama dengan Pihak Ke 3 namun dikarenakan menggunakan Gedung bekas Posyandu NAPZA sehingga perlu dilakukan renovasi dikarenakan Gedung tersebut mengalami beberapa kerusakan dan kurang lancarnya sirkulasi udara pada area tersebut. Pada Limbah

cair belum terdapat IPAL Puskesmas sehingga diperlukan berkordinasi Kembali untuk terkait Instalasi IPAL Puskesmas karena telah di DED pada Tahun 2019.

Untuk Akses jalan darat di area taman Belakang juga butuh dilakukan perbaikan karena cenderung licin apabila ada hujan, sedangkan diperlukan jalur evakuasi yang aman apabila terjadi kejadian darurat.

Untuk Sarana dan prasarana lain baik dari Ruang tunggu maupun Ruang Pelayanan diperlukan pengadaan Meubelair dan Peralatan Elektronik berupa Soundsystem, Komputer, Laptop lagi baik bersumber dana dari DKK maupun dari BLUD Puskesmas.

Banyak yang menyebabkan belum optimalnya sarana dan prasarana puskesmas baik dari perencanaan pemenuhan kebutuhan sarana, kurangnya sumber daya manusia baik jumlah maupun kemampuan/kompetensi serta anggaran yang masih belum sesuai dengan kebutuhan juga menjadi penyebab kurangnya pemenuhan sarana dan prasarana di puskesmas Baru Tengah

6. Belum tercukupinya kebutuhan obat, vaksin dan bahan medis habis pakai.

Untuk pengadaan Obat, vaksin dan BMHP, Puskesmas Baru Tengah mendapat bantuan dari Instalasi Farmasi Kota Balikpapan dan untuk obat-obatan tertentu di adakan oleh sumber Dana BLUD.

Namun untuk kecukupan obat masih sering kurang karena terbatasnya jumlah obat, vaksin dan BMHP yang ada di IFK karena terbatasnya juga dari distribusi dari segi penyedia, serta harus berbagi dengan Puskesmas lainnya. Dari segi internal baik dari segi perencanaan kebutuhan obat, vaksin, dan BMHP dan kemampuan petugas di puskesmas dalam pengelolaan sediaan farmasi, kepatuhan petugas dalam pencatatan dan pelaporan juga harus lebih ditingkatkan lagi.

7. Masih kurangnya pemenuhan alat kesehatan di puskesmas dan puskesmas pembantu.

Hal ini disebabkan karena masih belum optimalnya pengadaan alkes, belum akuratnya data inventaris alat kesehatan, kurangnya kemampuan petugas pengelola alat kesehatan di puskesmas, kurangnya pemeliharaan alat Kesehatan. Distribusi dan Anggaran Alat Kesehatan terbatas baik dari Dinas Kesehatan maupun bersumber dana dari BLUD Puskesmas.

8. Pengelolaan sistem informasi kesehatan di puskesmas belum optimal

Sistem Informasi yang digunakan oleh Puskesmas adalah SIMPUS (Sistem Informasi Puskesmas), PCARE BPJS Kesehatan, Antrian Online, SIMO(Sistem Informasi Obat). Dari Ketiga Aplikasi diatas Perlu dilakukan pengembangan Kembali dikarenakan banyak aplikasi namun sering tidak terkoneksi antar aplikasi sehingga kadang menyulitkan dengan penginputan berulang.

Pada Pelaporan Program maupun manajemen Puskesmas juga menggunakan beberapa Sistem Informasi yaitu SITB, EPPBGM, SIPTM, E-office, REINBURT, MySAPK, STBM. Dengan banyaknya pelaporan berbasis elektronik maka Puskesmas Harus selalu mengupdateperangkat dan jaringan (sebagian), serta kemampuan petugas operasional dan sumber daya yang berkompeten di bidang Teknologi Informasi.

9. IKS Puskesmas Baru Tengah masuk kategori : TIDAK SEHAT

Penyebab IKS Kota Balikpapan masuk kategori : TIDAK SEHAT yaitu kondisi perilaku masyarakatnya yang banyak merokok serta dari segi lingkungan banyak dari warga lingkungan atas air yang tidak memiliki jamban sehat.

Dari segi Program juga terhalangTerbatasnya SDM Puskesmas yang melakukan pendataan, dimana satu orang dapat merangkap beberapa program sehingga sulit fokus pada satu program. Ditambah lagi dengan banyaknya program-program dari pusat yang dibebankan kepada puskesmas dengan SDM terbatas. Idealnya dibutuhkan satu tim khusus yang benar-benar fokus pada program PIS - PK ini. Dan dalam segi jaringan komunikasi sering terkendala oleh penginputan data yang terhambat di aplikasi dan berakibat menumpuk nya data yang belum diinput. Sarana dan prasarana pendataan masih kurang (laptop/komputer dipakai untuk beberapa program dan kegiatan juga android untuk penginputan data). Selain itu adanya pandemi Covid - 19 sehingga kegiatan pendataan dan intervensi lanjut tidak bisa dilakukan / tertunda.

10. Mutu Pelayanan Kesehatan belum optimal.

Puskesmas sebagai tempat pemberi pelayanan kesehatan merupakan tempat yang beresiko terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan, pasien, pendamping pasien, pengunjung maupun masyarakat disekitar lingkungan fasilitas pelayanan Kesehatan sehingga perlu diperhatikan terkait pengendalian resiko yang tetap berorientasi terhadap kebijakan mutu puskesmas, meliputi: efisien, efektif, aman, adil, tepat waktu, berorientasi pasien.

Belum optimalnya dalam perencanaan mutu maupun pengendalian resiko keselamatan pasien (KP) dan kesehatan keselamatan kerja (K3) terbatasnya sumber daya manusia dipuskesmas sehingga perlu penguatan kembali baik dari komitmen maupun pengorganisasian budaya mutu di puskesmas.

11. Pandemi Covid 19

Pandemi Covid 19 memberikan dampak negatif pada derajat kesehatan, sosial, ekonomi masyarakat sehingga membutuhkan penanganan bersama dengan lintas sektor. Perlunya pemahaman ke masyarakat bagaimana membentuk stigma yang baik untuk dapat memberikan dukungan sosial ke masyarakat apabila ada yang terpapar dan bagaimana membangkitkan lagi motivasi masyarakat untuk lebih produktif kedepannya.

12. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional sudah mencapai UHC

- a. Melalui Program Prioritas Pemberian Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kelas III pada pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja, membuat Kota Balikpapan dapat mencapai UHC. Hal ini juga berimbang dengan Peserta Jaminan kesehatan untuk Wilayah Kelurahan Baru Tengah.
- b. Belum optimalnya pemutakhiran Data Penduduk yang didaftarkan Pemerintah Kota Balikpapan terkait perubahan status kependudukan serta perubahan status kesejahteraan. Hal ini dikarenakan masih belum optimalnya pendataan status kependudukan dan pemutakhiran data perubahan status kesejahteraan di tingkat RT/Kelurahan.
 - c. Masih banyak penduduk yang seharusnya masuk dalam DTKS namun belum terdata. Hal ini disebabkan masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk memiliki Dokumen Kependudukan (KK dan KTP). Selain itu masyarakat yang tidak memiliki KK/KTP baru mau mengurus dokumen kependudukan pada saat sedang sakit.

BAB IV

VISI, MISI dan TUJUAN DAN SASARAN

Berdasarkan Visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih 2021 – 2026 di Balikpapan yakni **“Terwujudnya Balikpapan Sebagai Kota Terkemuka Yang Nyaman Dihuni, Modern, dan Sejahtera dalam Bingkai Madinatul Iman”** dan sejalan dengan Misi Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas Tinggi, UPTD Puskesmas Baru Tengah selaku Unit Pelaksana Tekhnis dari Dinas Kesehatan Kota Balikpapan mempunyai peranan yang penting, dan strategis dalam mewujudkan visi misi tersebut. Puskesmas sebagai lembaga yang bertanggung jawab di bidang kesehatan di wilayah Kelurahan Baru Tengah berkontribusi dalam membangun dan mengembangkan sumber daya kesehatan yang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan selalu memprioritaskan peningkatan mutu layanan di sarana pelayanan kesehatan khususnya milik pemerintah.

Visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih dijabarkan dalam 5 misi, yakni :

1. Mewujudkan Penyelenggaraan Tata Pemerintahan yang Baik
2. Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas Tinggi
3. Meningkatkan Infrastruktur Kota yang Memadai
4. Mewujudkan Kota Nyaman Dihuni yang Berwawasan Lingkungan
5. Mengembangkan Ekonomi Kerakyatan yang Kreatif

Dalam Visi Wali Kota dan Wakil Walikota Balikpapan pada landasan ke 2 yaitu Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas Tinggi. Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal

Puskesmas dalam Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota, merupakan bagian dari dinas kesehatan kabupaten/kota sebagai UPTD dinas kesehatan kabupaten/kota. Oleh sebab itu, Puskesmas melaksanakan tugas dinas kesehatan kabupaten/kota yang dilimpahkan kepadanya, antara lain kegiatan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Kabupaten/kota dan upaya kesehatan yang secara spesifik dibutuhkan masyarakat setempat (local specific).

Agar Puskesmas dapat menjalankan tugas dan fungsinya maka perlu disusun Visi dan Misi yang sejalan dengan visi dan misi Dinas Kesehatan Kota dan Pemerintah Kota Balikpapan. Visi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yaitu “**TERWUJUDNYA MASYARAKAT BERPERILAKU SEHAT, MANDIRI, BERKEADILAN DAN BERKUALITAS**”. Visi ini mengacu kepada RPJP tahun 2005 – 2025 dan Rancangan Awal RPJMD Kota Balikpapan Tahun 2016 – 2021.

Sejalan dengan visi Dinas Kesehatan tersebut, maka Puskesmas Baru Tengah menetapkan visi sebagai berikut:

A. VISI UPTD PUSKESMS BARU TENGAH

Menjadikan Puskesmas Baru Tengah sebagai Puskesmas terdepan dalam Pelayanan Kesehatan dengan pelayanan yang bermutu dan profesional menuju Kelurahan Baru Tengah Sehat dan terwujudnya Balikpapan Sehat.

Dalam rangka mencapai Visi tersebut ditetapkan :

B. MISI PUSKESMAS BARU TENGAH :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
2. Mendorong kemandirian Masyarakat untuk hidup sehat
3. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu , merata dan terjangkau
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga ,masyarakat dan lingkungan.
5. Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta untuk seluruh penduduk
6. Menyelenggarakan surveilence dan sistem informasi kesehatan

Untuk menjalankan visi dan misi tersebut diperlukan semangat yang sama dan terus menerus. Untuk itu ditetapkan motto Puskesmas, yaitu:

C. MOTO PUSKESMAS Baru Tengah

Motto UPTD Puskesmas Baru tengah adalah " C A K A P" yang dijabarkan sebagai berikut:

- **CepAt**
Menggandung arti cepat dan tanggap dalam merespon kebutuhan dan harapan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Baru Tengah.
- **Kreatif**
Dalam memberikan pelayanan mampu berkreasi dan berinovasi dengan menggunakan sumber daya yang ada.
- **Amanah**
Bekerja dengan amanah dan bertanggung jawab sesuai dengan tugas dan jabatan yang diemban.
- **Profesional**
Bekerja sesuai dengan standar profesinya masing-masing.

Penjelasan Visi dan Misi Puskesmas Baru Tengah berdasarkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Balikpapan yang tertuang di dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2016-2021.

Misi Dinas kesehatan Kota Balikpapan adalah:

1. Meningkatkan gerakan masyarakat dan penerapan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara terpadu dan berkesinambungan.
2. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pembiayaan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative bidang kesehatan,
3. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau untuk seluruh masyarakat,
4. Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas,
5. Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan yang berkualitas.

BAB V

TUJUAN dan SASARAN

A. TUJUAN UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH:

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas Baru Tengah memiliki tujuan yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yaitu untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat, dengan tidak hanya memperhatikan kuantitas kunjungan saja tetapi juga harus memperhatikan dari segi kualitas pelayanan terutama kinerja dan pelayanan para petugas maupun pengelolannya.
2. Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.
3. Menyelenggarakan surveillance, dan sistem informasi kesehatan, serta memberdayakan masyarakat, lembaga swasta dan lintas sektor dalam mengembangkan perilaku hidup sehat. Untuk mendukung terlaksananya misi tersebut. Dimana hal ini akan tergambar pada program strategi Puskesmas.

B. SASARAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

Sasaran pembangunan kesehatan untuk mencapai tujuan Puskesmas dan sesuai dengan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan 2016-2021 adalah sebagai berikut:

- 1) Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat:
 - a. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan,
 - b. Menurunnya angka kematian bayi,
 - c. Menurunnya angka kematian neonatal,
 - d. Menurunnya prevalensi balita kurang gizi,
 - e. Menurunnya prevalensi balita pendek (*stunting*),
 - f. Meningkatnya persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

- 2) Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan:
 - a. Terpenuhi sarana dan prasarana kesehatan sesuai standar,
 - b. Terpenuhi sumber daya manusia yang berkualitas,
 - c. Terakreditasinya Puskesmas Baru Tengah,
- 3) Menurunnya kasus kesakitan, kecacatan dan kematian:
 - a. Menurunnya prevalensi TBC,
 - b. Terkendalinya prevalensi HIV,
 - c. Meningkatnya cakupan imunisasi,
 - d. Menurunnya angka kesakitan dan kematian karena DBD dan penyakit menular lainnya,
 - e. Meningkatnya pelayanan Penyakit Tidak Menular.
- 4) Meningkatnya pemberdayaan dan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan:
 - a. Meningkatnya kegiatan promosi kesehatan,
 - b. Meningkatnya PHBS di semua tatanan,
 - c. Meningkatnya pemanfaatan Posyandu,
 - d. Meningkatnya Posyandu yang aktif,
 - e. Meningkatnya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).

BAB VI STRATEGI DAN KEBIJAKAN

STRATEGI dan KEBIJAKAN

Agar sasaran pembangunan kesehatan tersebut dapat tercapai diperlukan strategi dan kebijakan, yaitu:

1. Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus kehidupan,
2. Mengutamakan kegiatan promotif, preventif dan rehabilitative dengan tidak mengesampingkan kegiatan kuratif,
3. Meningkatkan kualitas petugas yang tersedia,
4. Memanfaatkan dan menjamin ketersediaan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan,
5. Respon yang cepat terhadap isu dan kejadian kesehatan di masyarakat,
6. Meningkatkan kerjasama dengan masyarakat, lintas sector dan swasta dalam kegiatan promotif dan preventif,
7. Meningkatkan komunikasi yang baik dengan Dinas Kesehatan Kota dan Pemerintah kota Balikpapan,
8. Menerapkan manajemen risiko dalam kegiatan upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat dan administrasi manajemen,
9. Menerapkan manajemen Puskesmas sesuai pedoman yang berlaku,
10. Mengembangkan system informasi dan peningkatan kualitas pencatatan dan pelaporan.

| VISI | | | |
|--|--------------------------------------|--|--|
| Terwujudnya Balikpapan Sebagai Kota Terkemuka Yang Nyaman Dihuni, Modern, dan Sejahtera dalam Bingkai Madinatul Iman | | | |
| MISI | | | |
| Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Tinggi | | | |
| Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan |
| 1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat | 1.1 Meningkatnya Angka Harapan Hidup | 1.1.1 Peningkatan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan | 1.1.1.1 Meningkatkan penerapan surveilans permasalahan reproduksi, tumbuh kembang dan degeneratif secara terpadu |
| | | | 1.1.1.2 Pelayanan Terpadu Calon pengantin (Catin) untuk melakukan skrining kesehatan |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | permasalahan gizi ganda | 1.1.1.3 Pemberian suplementasi gizi bagi balita, remaja putrid an ibu hamil |
| | | 1.2.1 Menjamin akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat | 1.2.1.1 Melakukan optimalisasi upaya perencanaan, dan pengendalian SPM Bidang Kesehatan dengan meningkatkan kolaborasi dan kemitraan lintas sektor |
| | | | 1.2.1.2 Menguatkan integrasi dan sinkronisasi PIS – PK dengan sub kegiatan home care |
| | | | 1.2.1.3 Mengembangkan dan membangun sarana upaya kesehatan masyarakat di 34 kelurahan |
| | | | 1.2.1.4 Mengembangkan inovasi bidang kesehatan dan terintegrasi |
| | | | 1.2.1.5 Penguatan dan integrasi SPGDT salah satunya dengan pengembangan kegawatdaruratan pre-hospital |
| | | | 1.2.1.6 Mengembangkan jenis layanan Laboratoium Kesehatan Daerah |
| | | | 1.2.1.7 Menguatkan partisipasi dan keterlibatan lintas sektor dalam upaya pengawasan dan pengendalian kesehatan lingkungan |
| | | | 1.2.1.8 Melakukan optimalisasi upaya – upaya dalam rangka pendeklarasian pilar – pilar STBM |
| | | | 1.2.1.9 Meningkatkan cakupan dan memperluas manfaat jaminan kesehatan bagi penduduk di wilayah |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | | Kelurahan Baru Tengah dan lainnya yang ditetapkan oleh peraturan perundang – undangan yang berlaku melalui skema pembiayaan premi PBI, PBPU dan BP |
| | | | 1.2.1.10 Implementasi dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi dan Real Time |
| | | | 1.2.1.12 Pembangunan dan/atau pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan analisa kebutuhan |
| | | 1.3.1 Penguatan Alert System dan Penguatan Sistem Kesehatan | 1.3.1.1 Meningkatkan deteksi dini dan intervensi penyakit tidak menular secara terpadu |
| | | | 1.3.1.2 Melakukan penjangingan permasalahan kesehatan yang terpadu untuk warga Baru Tengah |
| | | | 1.3.1.3 Menguatkan deteksi dini, investigasi dan intervensi penyakit menular terutama yang berpotensi menyebabkan wabah/KLB (Kejadian Luar Biasa) |
| | | | 1.3.1.4 Mengembangkan sistem jejaring rujukan kegawatdaruratan Penyakit Tidak Menular dan Menular |
| | | 1.4.1 Peningkatan efisiensi dan efektivitas pengelolaan | 1.4.1.1 Pendataan, perencanaan, dan pemenuhan kebutuhan berdasarkan Analisa |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | | sumber daya kesehatan | Jabatan dan Analisa Beban Kerja berbasis Teknologi Informasi Terintegrasi |
| | | | 1.4.1.2 Pengembangan kapasitas dan kompetensi SDM melalui pendidikan dan pelatihan terakreditasi sesuai ketentuan yang berlaku |
| | | 1.5.1 Penguatan Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | 1.5.1.1 Mengkampanyekan dan melaksanakan kegiatan – kegiatan GERMAS bersama partisipasi aktif dan kemitraan lintas sektor |
| | | | 1.5.1.2 Integrasi pengelolaan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) |
| | 2.1 Meningkatnya Profesionalitas dan Transparansi Birokrasi | 2.1.1 Peningkatan daya tanggap dan inovasi atas kebutuhan peningkatan pelayanan publik urusan kesehatan | 2,1,1,1, Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih |
| | | | 2,1,1,2, Menetapkan dan mengendalikan standar tata kelola manajemen yang berkualitas serta berorientasi pada kepuasan pelanggan |
| | | | 2,1,1,3 Menyenggarakan dan menganalisa SKM (Survei Kepuasan Masyarakat) terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik urusan kesehatan minimal satu kali per tahun |
| | | | 2,1,1,4 Menciptakan dan mengembangkan produktivitas dan inovasi pelayanan publik |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 2,1,1,5 Meningkatkan diseminasi advokasi pemanfaatan hasil penelitian dan pengembangan produktivitas serta inovasi upaya pelayanan kesehatan untuk kebutuhan penyusunan program dan kebijakan kesehatan |
| | | 2.1.2 Peningkatan efisiensi dan efektivitas perencanaan dan pengelolaan manajemen kantor | 2.1.2.1 Menguatkan sinkronisasi perencanaan dan kebijakan Kesehatan yang ada |
| | | | 2.1.2.2 Meningkatkan efisiensi dan efektivitas penatausahaan serta pelayanan puskesmas |

BAB VII

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Program merupakan penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi serta sesuai dengan amanat Undang - undang nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Rumusan kebijakan yang tepat akan melahirkan program-program yang mampu menjawab berbagai permasalahan yang akan dihadapi dan diselesaikan oleh UPTD Puskesmas Baru Tengah dalam jangka waktu lima tahun mendatang. Setiap program memiliki fungsi dan karakter masing-masing, baik pada bidang yang sama maupun berbeda. Meskipun begitu, tujuan akhir dari pelaksanaan program akan mengarah pada tujuan akhir UPTD Puskesmas Baru Tengah Kota Balikpapan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan tujuan, sasaran strategi dan kebijakan sebagaimana dijabarkan pada bab sebelumnya, langkah berikutnya adalah keterkaitan antara tujuan dan sasaran tersebut dengan program dan kegiatan berikut indikator kinerja masing-masing program dan kegiatan yang dituangkan dalam rencana strategis yang lebih operasional untuk kurun waktu lima tahun 2021 – 2026.

A. RENCANA LAYANAN dan PENGEMBANGAN LAYANAN

Rencana program dan kegiatan dilakukan melalui pendekatan tahapan/siklus kehidupan yang terintegrasi antara upaya pelayanan kesehatan perorangan, upaya pelayanan kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan serta didukung oleh kegiatan administrasi dan manajemen yang berkualitas.

Rencana program dan kegiatan melalui pendekatan siklus kehidupan adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Bayi,
2. Pelayanan Kesehatan Balita,
3. Pelayanan Kesehatan Anak Usia sekolah,
4. Pelayanan Kesehatan remaja,
5. Pelayanan kesehatan Wanita Usia Subur,
6. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil,
7. Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin dan Nifas,
8. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif,
9. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia.

Pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan secara terpadu melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Upaya Kesehatan Perorangan, dan administrasi manajemen sebagai berikut:

- 1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas):**
 - a) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Keluarga Berencana (KB),
 - b) Upaya Promosi Kesehatan,
 - c) Upaya Kesehatan lingkungan,
 - d) Upaya Pelayanan Gizi,
 - e) Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit,
 - f) Perkesmas
- 2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (sesuai kebutuhan Puskesmas):**
 - a) Upaya Kesehatan Sekolah (UKS);
 - b) Kesehatan Jiwa;
 - c) Kesehatan Gigi Masyarakat;
 - d) Kesehatan Tradisional dan Komplementer;
 - e) Kesehatan Olahraga;
 - f) Kesehatan Kerja;
 - g) Kesehatan Lanjut Usia;
- 3. Upaya Kesehatan Perorangan dan Penunjang (UKP)::**
 - a) Pelayanan Umum;
 - b) Pelayanan KIA-KB-Imunisasi,
 - c) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 - d) Pelayanan Laboratorium,
 - e) Pelayanan Kefarmasian,
 - f) Autopsi Verbal Kematian,
 - g) Tindakan gawat darurat,
 - h) Konseling Gizi,
 - i) Klinik sanitasi,
 - j) Klinik Laktasi.

4. Kegiatan Administrasi dan Manajemen

- a) Pemenuhan kebutuhan dan peningkatan kualitas sumber daya. Melakukan Analisis Beban kerja secara tepat guna untuk dapat mendistribusikan tugas pokok dan tanggung jawab pekerjaan secara tepat guna. Serta Peningkatan Kualitas SDM dengan Pelatihan-pelatihan baik terkait pelayanan sesuai profesi maupun manajemen mutu serta administrasi puskesmas.
- b) Peningkatan kualitas sistem informasi Puskesmas, beberapa pelaporan puskesmas di fasilitasi dengan berbasis elektronik sehingga memudahkan memonitoring pencapaian laporan program secara efisien dan efektif.
- c) Pencatatan dan pelaporan yang valid dan tepat waktu.
- d) Sistem keuangan yang akuntabel, dapat dipertanggungjawabkan.
- e) Pelaksanaan manajemen Puskesmas sesuai pedoman yang berlaku.

5. Kegiatan Inovasi dan rencana Pengembangan Layanan Puskesmas

- a) **Klinik IMS dan VCT** yaitu salah satu layanan untuk dapat meningkatkan capaian skrinning penyakit IMS serta HIV. VCT atau disebut Voluntary Counselling Testing diartikan sebagai konseling dan tes HIV secara sukarela maupun yang dirujuk oleh penjangkau. Layanan ini bertujuan untuk membantu pencegahan, perawatan dan rujukan pada penderita HIV/AIDS. Diharapkan untuk kedepannya layanan puskesmas bisa berkembang menjadi Layanan PDP (Pelayanan, Pendukung, Pengobatan) untuk memfasilitasi pelayani ARV Pada pasien HIV.
- b) **Layanan IPWL** (Institusi Penerima Wajib Lapor) yaitu Puskemas selaku Institusi mampu memberikan pelayanan konseling sebagai upaya rehabilitasi medis terhadap pasien yang memiliki ketergantungan NAPZA. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan untuk membebaskan pecandu, penyalahgunaan dan korban penyalahgunaan narkotika dan ketergantungan narkotika.
- c) **PUSKESMAS RAMAH ANAK** yaitu suatu layanan Puskesmas yang berorientasi terhadap pemenuhan prinsip prinsip hak anak, meliputi : non diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak hidup, kelangsungan hhidup dan perkembangan serta penghargaan terhadap pendapat anak.
- d) **POSTING** yaitu Program Konseling Terpadu Tangani stunting dimana program ini bertujuan dalam upaya penurunan dan pencegahan stunting pada bayi/ balita dengan melakukan konseling terpadu lintas profesi yang ada di Puskesmas Baru

Tengah untuk dapat mengidentifikasi penyebab terjadinya stunting sehingga didapatkan upaya intervensi lanjutan yang lebih baik.

- e) **PUSPAGA HARAPAN V** yaitu Program Kerjasama antara Dinas Kesehatan, DP3AKB dan Kecamatan Balikpapan Barat dalam penyediaan tenaga psikolog di puskesmas untuk mengakomodir kelainan psikososial yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan mental masyarakat yang nantinya bisa berpengaruh terhadap perkembangan derajat Kesehatan masyarakat. Puspaga Harapan V ini juga mendukung upaya inovasi puskesmas dalam **KERJA CEKATAN/** Konseling Remaja Cegah Kekerasan Terhadap Anak dimana da diwilayah kerja puskesmas cukup tinggi angka kenakalan remaja baik dari NAPZA, bullying maupun seks bebas sehingga perlu bantuan sector terkait untuk bisa menanganai masalah-masalah tertentu yang tidak bisa dilayani oleh sector Kesehatan. Serta Pelayanan PUSPAGA HARAPAN V ii mendukung inovasi Puskesmas yaitu **POLA JITU / Pelayanan Konseling Jiwa dan Fisik Terpadu** dimana untuk meningkatkan kualitas hidup manusia diperlukan sehat bukan hanya fisik tetapi mental dan sosial.
- f) **KENCANA DINI** yaitu Kencing Manis Terencana secara Dini dimana inovasi ini merupakan salah satu untuk meningkatkan capaian serta meningkatkan kualitas pelayanan pasien diabetes di puskesmas dengan bekerjasama dengan Klinik Diabetes RS Pertamina Kota Balikpapan.
- g) **AKSI** yaitu Akselerasi ASI Eksklusif untuk meningkatkan capaian ASI Eksklusif di wilayah Kelurahan Baru Tengah dengan melakukan Penyuluhan ASI EKslusif, Konseling Ibu Menyusui, Membentuk kelompok Pendukung Ibu Menyusui, ASI Award serta Kader Pendamping ASI Eksklusif.
- h) **GERSANG JUMANTIK** yaitu Gerakan Sang Jumantik dimana puskesmas mengembangkan Gerakan 1 rumah 1 jumantik, upaya ini untuk menurunkan angka kasus DBD serta meningkatkan capaian ABJ (Angka Bebas jentik).
- i) **TAMAN TOGA** yaitu suatu inovasi yang diharapkan bisa dikembangkan oleh puskesmas untuk mengembangkan upaya Kesehatan tradisonal serta meningkatkan minat masyarakat untuk pemanfaat obat-obatan tradisional untuk mengobati penyakitnya.
- j) **TOSS TB** yaitu salah satu upaya puskesmas untuk menunjang capaian pelayanan pasien TB dengan cegah, temukan dan obati sampai tuntas dengan pelatihan kader TB serta mengembangkan investigasi kontak untuk dapat melakukan skrinning TB pada kontak erat lebih banyak lagi hal ini merupakan

salah satu upaya untuk melakukan pencegahan dan penurunan kasus TB di masyarakat.

- k) RAPOT KESEHATAN DIGITAL** yaitu salah satu inovasi yang diharapkan bisa dikembangkan puskesmas untuk meningkatkan capaian standart pelayanan minimal bisang Kesehatan pada usia sekolah.diharapkan system informasi ini dapat berkembang untuk bisa memberikan umpan balik ke sekolah maupun ke orangtua siswa.

Rencana Program Kegiatan serta Pendanaan

UPTD Puskesmas Baru Tengah

Tabel 10. Rencana Program kegiatan tahun 2021-2026 UPTD Puskesmas Baru Tengah

| No | UPAYA PUSKEMAS | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|---|----------------|--------------|--------------------------------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| 1 | UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | | | | | | | | | | | | | | |
| | Upaya Kesehatan Ibu dan Anak | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pelayanan Ibu Hamil K1 | 100% | Ibu Hamil | | | | | | | | | | | | |
| | Rapat Kordinasi Evaluasi Data PWS (Pendataan Sasaran) | | | Rp 14.700.000 | 96 % | Rp 14.700.000 | 97 % | Rp 14.700.000 | 99 % | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% |
| | Pelayanan Ibu Hamil K4 | 100% | Ibu Hamil | | | | | | | | | | | | |
| | Kelas ibu Hamil | | | Rp 8.100.000 | 94 % | Rp 8.100.000 | 95 % | Rp 8.100.000 | 97 % | Rp 9.720.000 | 98 % | Rp 9.720.000 | 98 % | Rp 9.720.000 | 98 % |
| | Rujukan Bumil Resti | | | Rp 450.000 | 94 % | Rp 450.000 | 95 % | Rp 450.000 | 97 % | Rp 540.000 | 98 % | Rp 540.000 | 98 % | Rp 540.000 | 98 % |
| | Rapat Kordinasi Evaluasi Data PWS | | | Rp 14.700.000 | 94 % | Rp 14.700.000 | 95 % | Rp 14.700.000 | 97 % | Rp 17.640.000 | 98 % | Rp 17.640.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% |
| | Pelayanan Ibu Nifas | 100% | Ibu Bersalin | | | | | | | | | | | | |
| | Kunjungan Rumah untuk Ibu Nifas | | | Rp 2.700.000 | 93 % | Rp 2.700.000 | 94 % | Rp 2.700.000 | 96 % | Rp 3.240.000 | 98 % | Rp 3.240.000 | 10 0% | Rp 3.240.000 | 10 0% |
| | Pembinaan Dukun Bayi | | | Rp 500.000 | 93 % | Rp 500.000 | 94 % | Rp 500.000 | 96 % | Rp 600.000 | 98 % | Rp 600.000 | 10 0% | Rp 600.000 | 10 0% |
| | Pelayanan KB | 80% | PUS | | | | | | | | | | | | |
| | Penyuluhan KB | | | Rp 1.800.000 | 77 % | Rp 1.800.000 | 78 % | Rp 1.800.000 | 80 % | Rp 2.160.000 | 80 % | Rp 2.160.000 | 80 % | Rp 2.160.000 | 80 % |
| | Rapat Kordinasi dengan Tim PLKB | | | Rp 24.300.000 | 10 0% | Rp 24.300.000 | 10 1% | Rp 24.300.000 | 10 3% | Rp 29.160.000 | 10 4% | Rp 29.160.000 | 10 4% | Rp 29.160.000 | 10 4% |
| | Pelayanan Kesehatan Reproduksi CATIN | | | Rp 2.500.000 | 96 % | Rp 14.700.000 | 97 % | Rp 14.700.000 | 99 % | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|---------------------------------|--|----------------|----------|--------------------------------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | Pelayanan Kesehatan Anak | | 100% | Neonatus | | | | | | | | | | | | |
| | | Rujukan Neonatal resti | | | Rp 500.000 | 10 0% | Rp 500.000 | 10 0% | Rp 500.000 | 10 0% | Rp 600.000 | 10 0% | Rp 600.000 | 10 0% | Rp 600.000 | 10 0% |
| | | kelas Ibu Balita | | | Rp 3.400.000 | 10 0% | Rp 3.400.000 | 10 0% | Rp 3.400.000 | 10 0% | Rp 4.080.000 | 10 0% | Rp 4.080.000 | 10 0% | Rp 4.080.000 | 10 0% |
| | | Pelaksanaan Simulasi tumbuh Kembang Anak (DDTK) di Posyandu dan PAUD/ TK | | | Rp 16.250.000 | 76 % | Rp 14.700.000 | 77 % | Rp 14.700.000 | 78 % | Rp 14.700.000 | 79 % | Rp 14.700.000 | 79 % | Rp 14.700.000 | 79 % |
| | | Penguatan Jejaring Perlindungan Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak | | | Rp 14.700.000 | 44 % | Rp 14.700.000 | 44 % | Rp 14.700.000 | 45 % | Rp 14.700.000 | 45 % | Rp 14.700.000 | 45 % | Rp 14.700.000 | 45 % |
| | Pelayanan Imunisasi | | 100% | Bayi | | | | | | | | | | | | |
| | | Bulan imunisasi Anak Nasional | | | Rp 56.300.000 | 96 % | Rp 56.300.000 | 97 % | Rp 56.300.000 | 99 % | Rp 67.560.000 | 10 0% | Rp 67.560.000 | 10 0% | Rp 67.560.000 | 10 0% |
| | | Pekan Imunisasi Nasional | | | Rp 8.100.000 | 96 % | Rp 8.100.000 | 97 % | Rp 8.100.000 | 99 % | Rp 9.720.000 | 10 0% | Rp 9.720.000 | 10 0% | Rp 9.720.000 | 10 0% |
| | | Sweeping IDL | | | Rp 2.700.000 | 96 % | Rp 2.700.000 | 97 % | Rp 2.700.000 | 99 % | Rp 3.240.000 | 10 0% | Rp 3.240.000 | 10 0% | Rp 3.240.000 | 10 0% |
| | Upaya Promosi kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Penyuluhan Kesehatan | 100% | Penduduk | Rp 50.000.000 | 10 0% | Rp 50.000.000 | 10 0% | Rp 50.000.000 | 10 0% | Rp 60.000.000 | 10 0% | Rp 60.000.000 | 10 0% | Rp 60.000.000 | 10 0% |
| | | Pelayanan UKBM Posyandu | 75% | Posyandu | Rp 54.000.000 | 70 % | Rp 54.000.000 | 71 % | Rp 54.000.000 | 72 % | Rp 64.800.000 | 73 % | Rp 64.800.000 | 73 % | Rp 64.800.000 | 73 % |
| | | Pelayanan UKBM Posbindu | 75% | Posbindu | Rp 8.000.000 | 76 % | Rp 8.000.000 | 77 % | Rp 8.000.000 | 78 % | Rp 9.600.000 | 79 % | Rp 9.600.000 | 79 % | Rp 9.600.000 | 79 % |
| | | Penjaringan Kesehatan | 100% | Siswa | Rp 6.300.000 | 77 % | Rp 6.300.000 | 78 % | Rp 6.300.000 | 79 % | Rp 7.560.000 | 80 % | Rp 7.560.000 | 80 % | Rp 7.560.000 | 80 % |
| | | Survey PHBS | 100% | KK | Rp 5.400.000 | 70 % | Rp 5.400.000 | 71 % | Rp 5.400.000 | 72 % | Rp 6.480.000 | 73 % | Rp 6.480.000 | 73 % | Rp 6.480.000 | 73 % |
| | Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat | | | | | | | | | | | | | | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|------------------------------------|--|----------------|--|--------------------------------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | Capaian ASI Eksklusif | | 100% | Bayi 0-6 Bulan | | | | | | | | | | | | |
| | | Penyuluhan ASI Eksklusif | | | Rp 2.700.000 | 79 % | Rp 2.700.000 | 80 % | Rp 2.700.000 | 82 % | Rp 3.240.000 | 83 % | Rp 3.240.000 | 83 % | Rp 3.240.000 | 83 % |
| | | ASI Award | | | Rp 1.000.000 | 79 % | Rp 1.000.000 | 80 % | Rp 1.000.000 | 82 % | Rp 1.200.000 | 83 % | Rp 1.200.000 | 83 % | Rp 1.200.000 | 83 % |
| | | Pendampingan ASI Eksklusif (INOVASI AKSI) | | | Rp 4.500.000 | 79 % | Rp 4.500.000 | 80 % | Rp 4.500.000 | 82 % | Rp 5.400.000 | 83 % | Rp 5.400.000 | 83 % | Rp 5.400.000 | 83 % |
| | | Kelompok Pendukung Ibu Menyusui | | | Rp 1.800.000 | 79 % | Rp 1.800.000 | 80 % | Rp 1.800.000 | 82 % | Rp 2.160.000 | 83 % | Rp 2.160.000 | 83 % | Rp 2.160.000 | 83 % |
| | Perbaikan Status Gizi Bayi/ Balita | | 100% | Balita (0-59 Bulan) | | | | | | | | | | | | |
| | | Advokasi Lintas Sektoral | | | Rp 29.400.000 | 82 % | Rp 29.400.000 | 83 % | Rp 29.400.000 | 84 % | Rp 35.280.000 | 85 % | Rp 35.280.000 | 85 % | Rp 35.280.000 | 85 % |
| | | Kelas PMBA | | | Rp 6.000.000 | 82 % | Rp 6.000.000 | 83 % | Rp 6.000.000 | 84 % | Rp 7.200.000 | 85 % | Rp 7.200.000 | 85 % | Rp 7.200.000 | 85 % |
| | | Pemberian Makan Tambahan | | | Rp 31.500.000 | 82 % | Rp 31.500.000 | 83 % | Rp 31.500.000 | 84 % | Rp 37.800.000 | 85 % | Rp 37.800.000 | 85 % | Rp 37.800.000 | 85 % |
| | | Pelacakan dan Pendampingan Intervensi Gizi (INOVASI POSTING) | | | Rp 2.000.000 | 82 % | Rp 2.000.000 | 83 % | Rp 2.000.000 | 84 % | Rp 2.400.000 | 85 % | Rp 2.400.000 | 85 % | Rp 2.400.000 | 85 % |
| | Pemberian Vitamin A Bayi/ Balita | | 100% | Bayi 6-11 Bulan Balita (0-59 Bulan) | | | | | | | | | | | | |
| | | Vitamin A | | | Rp 5.400.000 | 80 % | Rp 5.400.000 | 81 % | Rp 5.400.000 | 83 % | Rp 6.480.000 | 84 % | Rp 6.480.000 | 84 % | Rp 6.480.000 | 84 % |
| | | Sweeping Vitamin A | | | Rp 1.000.000 | 80 % | Rp 1.000.000 | 81 % | Rp 1.000.000 | 83 % | Rp 1.200.000 | 84 % | Rp 1.200.000 | 84 % | Rp 1.200.000 | 84 % |
| | Upaya Pengendalian Penyakit | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Upaya P2 PD3I | | 100% | Kasus | | | | | | | | | | | | |
| | | Validasi Sasaran, Haisl cakupan imunisasi dan RCA | | | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% |
| | | Investigasi kasus | | | Rp 1.000.000 | 10 0% | Rp 1.000.000 | 10 0% | Rp 1.000.000 | 10 0% | Rp 1.200.000 | 10 0% | Rp 1.200.000 | 10 0% | Rp 1.200.000 | 10 0% |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|--|---|----------------|--------|--------------------------------------|----------|------------------|----------|------------------|----------|------------------|----------|------------------|----------|------|---|
| | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | | | | | Rp | % | Rp | % | Rp | % | Rp | % | Rp | % | Rp | % |
| | | | Soialisasi PD3I | | | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% | | |
| | | | Surveillance KIPI | | | Rp 750.000 | 10 0% | Rp 750.000 | 10 0% | Rp 750.000 | 10 0% | Rp 900.000 | 10 0% | Rp 900.000 | 10 0% | | |
| | | | Upaya P2 Vektor dan Zoonotik | 100% | kasus | | | | | | | | | | | | |
| | | | Survey Jumantik | | | Rp 8.000.000 | 96 % | Rp 8.000.000 | 97 % | Rp 8.000.000 | 99 % | Rp 9.600.000 | 10 0% | Rp 9.600.000 | 10 0% | | |
| | | | Penyelidikan Epidemiologi | | | Rp 1.350.000 | 96 % | Rp 1.350.000 | 97 % | Rp 1.350.000 | 99 % | Rp 1.620.000 | 10 0% | Rp 1.620.000 | 10 0% | | |
| | | | POPM | | | Rp 2.700.000 | 96 % | Rp 2.700.000 | 97 % | Rp 2.700.000 | 99 % | Rp 3.240.000 | 10 0% | Rp 3.240.000 | 10 0% | | |
| | | | Sweeping POPM | | | Rp 1.000.000 | 96 % | Rp 1.000.000 | 97 % | Rp 1.000.000 | 99 % | Rp 1.200.000 | 10 0% | Rp 1.200.000 | 10 0% | | |
| | | | Upaya P2 Penyakit Tidak Menular | 100% | Kasus | | | | | | | | | | | | |
| | | | Deteksi Dini PTM (GEBER PTM) | | | Rp 17.200.000 | 40 % | Rp 17.200.000 | 40 % | Rp 17.200.000 | 41 % | Rp 20.640.000 | 41 % | Rp 20.640.000 | 41 % | | |
| | | | POSBINDU PTM | | | Rp 8.000.000 | 40 % | Rp 8.000.000 | 40 % | Rp 8.000.000 | 41 % | Rp 9.600.000 | 41 % | Rp 9.600.000 | 41 % | | |
| | | | Deteksi Dini Kanker Leher Rahim (INOVAS SAHABAT IVA) | | | Rp 2.500.000 | 40 % | Rp 2.500.000 | 40 % | Rp 2.500.000 | 41 % | Rp 3.000.000 | 41 % | Rp 3.000.000 | 41 % | | |
| | | | Pelayanan Kesehatan ODGJ | | | Rp 2.800.000 | 40 % | Rp 2.800.000 | 40 % | Rp 2.800.000 | 41 % | Rp 3.360.000 | 41 % | Rp 3.360.000 | 41 % | | |
| | | | Pelayanan Kesehatan NAPZA (IPWL) | | | Rp 2.800.000 | 40 % | Rp 2.800.000 | 40 % | Rp 2.800.000 | 41 % | Rp 3.360.000 | 41 % | Rp 3.360.000 | 41 % | | |
| | | | GEMA CERMAT | | | Rp 2.000.000 | 40 % | Rp 2.000.000 | 40 % | Rp 2.000.000 | 41 % | Rp 2.400.000 | 41 % | Rp 2.400.000 | 41 % | | |
| | | | Upaya P2 Penyakit Menular | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Deteksi Dini Penyakit Menular | | | Rp 1.000.000 | 46 % | Rp 1.000.000 | 47 % | Rp 1.000.000 | 48 % | Rp 1.200.000 | 48 % | Rp 1.200.000 | 48 % | | |
| | | | Investigasi Kontak | | | Rp 4.000.000 | 46 % | Rp 4.000.000 | 47 % | Rp 4.000.000 | 48 % | Rp 4.800.000 | 48 % | Rp 4.800.000 | 48 % | | |
| | | | Pelacakan Kasus | | | Rp 2.000.000 | 46 % | Rp 2.000.000 | 47 % | Rp 2.000.000 | 48 % | Rp 2.400.000 | 48 % | Rp 2.400.000 | 48 % | | |
| | | | Kewaspadaan KLB | | | Rp 10.000.000 | 46 % | Rp 10.000.000 | 47 % | Rp 10.000.000 | 48 % | Rp 12.000.000 | 48 % | Rp 12.000.000 | 48 % | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|--|----------------|----------|--------------------------------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | Upaya Sanitas Lingkungan | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Akses Air Bersih | 100% | Penduduk | | | | | | | | | | | | |
| | | Inspeksi kesehatan Lingkungan untuk Saranan Air Minum dan Sanitasi dasar | | | Rp 2.700.000 | 10 0% | Rp 2.700.000 | 10 0% | Rp 2.700.000 | 10 0% | Rp 3.240.000 | 10 0% | Rp 3.240.000 | 10 0% | Rp 3.240.000 | 10 0% |
| | | Pengambilan Data Sanitasi dan Air Tingkat Rumah tangga | | | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 14.700.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% | Rp 17.640.000 | 10 0% |
| | | Pengambilan Sampel dalam Rangka Surveillance Kualitas Air Minum | | | Rp 1.400.000 | 10 0% | Rp 1.400.000 | 10 0% | Rp 1.400.000 | 10 0% | Rp 1.680.000 | 10 0% | Rp 1.680.000 | 10 0% | Rp 1.680.000 | 10 0% |
| | | Akses Jamban Sehat | 100% | Penduduk | | | | | | | | | | | | |
| | | Pendataan Survey Rumah Sehat | | | Rp 2.700.000 | 77 % | Rp 2.700.000 | 78 % | Rp 2.700.000 | 79 % | Rp 3.240.000 | 80 % | Rp 3.240.000 | 80 % | Rp 3.240.000 | 80 % |
| | | Sosialisasi Jamban Sehat | | | Rp 5.625.000 | 77 % | Rp 5.625.000 | 78 % | Rp 5.625.000 | 79 % | Rp 6.750.000 | 80 % | Rp 6.750.000 | 80 % | Rp 6.750.000 | 80 % |
| | | 5 Pilar STBM | 100% | Penduduk | | | | | | | | | | | | |
| | | Pelatihan 5 Pilar STBM | | | Rp 14.700.000 | 0% | Rp 14.700.000 | 0% | Rp 14.700.000 | 0% | Rp 17.640.000 | 0% | Rp 17.640.000 | 0% | Rp 17.640.000 | 0% |
| | | Survey 5 Pilar STBM | | | Rp 2.700.000 | 10 0% | Rp 2.700.000 | 10 1% | Rp 2.700.000 | 10 3% | Rp 3.240.000 | 10 4% | Rp 3.240.000 | 10 4% | Rp 3.240.000 | 10 4% |
| | | Pengawasan TTU | 100% | TTU | | | | | | | | | | | | |
| | | Pelatihan pengawasan TTU | | | Rp 5.100.000 | 0% | Rp 5.100.000 | 0% | Rp 5.100.000 | 0% | Rp 6.120.000 | 0% | Rp 6.120.000 | 0% | Rp 6.120.000 | 0% |
| | Upaya Pengembangan | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Kesehatan Tradisional | 50% | Kelompok | | | | | | | | | | | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKEMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|------------------------------|----------------|----------------|--------------------------------------|----------|------------------|----------|------------------|----------|------------------|----------|------------------|----------|------------------|----------|
| | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | Pendataan HATRA | | | Rp 2.700.000 | 0% | Rp 2.700.000 | 0% | Rp 2.700.000 | 0% | Rp 3.240.000 | 0% | Rp 3.240.000 | 0% | Rp 3.240.000 | 0% |
| | | Pembinaan HATRA | | | Rp 3.150.000 | 0% | Rp 3.150.000 | 0% | Rp 3.150.000 | 0% | Rp 3.780.000 | 0% | Rp 3.780.000 | 0% | Rp 3.780.000 | 0% |
| | | BUDE JAMU | | | Rp 2.000.000 | 0% | Rp 2.000.000 | 0% | Rp 2.000.000 | 0% | Rp 2.400.000 | 0% | Rp 2.400.000 | 0% | Rp 2.400.000 | 0% |
| | | Kesehatan Gigi dan Mulut | | | | | | | | | | | | | | |
| | | UKGS | 100% | Sekolah | Rp 14.962.500 | 10 0% | Rp 14.962.500 | 10 0% | Rp 14.962.500 | 10 0% | Rp 17.955.000 | 10 0% | Rp 17.955.000 | 10 0% | Rp 17.955.000 | 10 0% |
| | | UKGM | 100% | RT | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% |
| | | Kesehatan kerja dan Olahraga | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Pembinaan POS UKK | 100% | UKK | Rp 3.300.000 | 10 0% | Rp 3.300.000 | 10 0% | Rp 3.300.000 | 10 0% | Rp 3.960.000 | 10 0% | Rp 3.960.000 | 10 0% | Rp 3.960.000 | 10 0% |
| | | Kesjaor Pegawai | 100% | Pegawai | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% |
| | | Kesjaor HAJI | 100% | Jemaah Haji | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.150.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% | Rp 3.780.000 | 10 0% |
| | | GERMAS | 100% | Masyarakat | Rp 12.150.000 | 10 0% | Rp 12.150.000 | 10 0% | Rp 12.150.000 | 10 0% | Rp 14.580.000 | 10 0% | Rp 14.580.000 | 10 0% | Rp 14.580.000 | 10 0% |
| | | Kesehatan Lansia | | 100% | Usila > 60 Tahun | | | | | | | | | | | |
| | | Posandu Lansia | | | Rp 20.000.000 | 21 % | Rp 20.000.000 | 25 % | Rp 20.000.000 | 26 % | Rp 24.000.000 | 26 % | Rp 24.000.000 | 26 % | Rp 24.000.000 | 26 % |
| | | Penyuluhan Kesehatan Lansia | | | Rp 28.000.000 | 21 % | Rp 28.000.000 | 25 % | Rp 28.000.000 | 26 % | Rp 33.600.000 | 26 % | Rp 33.600.000 | 26 % | Rp 33.600.000 | 26 % |
| | | Skrinning Kesehatan | | | Rp 5.000.000 | 21 % | Rp 5.000.000 | 25 % | Rp 5.000.000 | 26 % | Rp 6.000.000 | 26 % | Rp 6.000.000 | 26 % | Rp 6.000.000 | 26 % |
| | | Intervensi PIS-PK | | | | | | | | | | | | | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKEMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------------------|---|----------------|----------|--------------------------------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
| | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | Kunjungan Rumah (Pendataan Awal) | 100% | KK | Rp - | 10 0% | Rp 4.000.000 | 10 0% | Rp - | 10 0% | Rp - | 10 0% | Rp - | 10 0% | Rp - | 10 0% |
| | | Intervensi lanjutan | | | Rp - | 10 0% | Rp - | 10 0% | Rp 2.000.000 | 10 0% | Rp 2.000.000 | 10 0% | Rp 2.000.000 | 10 0% | Rp 2.000.000 | 10 0% |
| 2 | UPAYA KESEHATAN PERORANGAN | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Pelayanan Non Rawat Inap | 100% | Orang | Rp 440.746.115 | 10 0% | Rp 462.783.421 | 10 0% | Rp 485.922.592 | 10 0% | Rp 510.218.721 | 10 0% | Rp 535.729.657 | 10 0% | Rp 562.516.140 | 10 0% |
| | | Pelayanan Kefarmasian | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Sediaan Farmasi dan ABHP | 91% | Obat | Rp 737.067.726 | 93 % | Rp 751.809.081 | 95 % | Rp 766.845.262 | 97 % | Rp 782.182.167 | 10 0% | Rp 813.469.454 | 10 0% | Rp 846.008.232 | 10 0% |
| | | Pelayanan Laboratorium | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ABHP Laboratorium | ≥80% | Jenis | Rp 184.243.787 | 66 % | Rp 187.928.663 | 66 % | Rp 191.687.236 | 67 % | Rp 195.520.981 | 70 % | Rp 203.341.820 | 73 % | Rp 211.475.493 | 76 % |
| 3 | MANAJEMEN PUSKEMAS | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Manajemen Umum | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Minilokalkarya Bulanan | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 16.800.000 | 10 | Rp 16.800.000 | 10 | Rp 20.160.000 | 10 | Rp 20.160.000 | 10 | Rp 20.160.000 | 10 |
| | | Minilokalkarya Lintas Sektoral | 10 | Kegiatan | Rp 5.600.000 | 10 | Rp 5.600.000 | 10 | Rp 5.600.000 | 10 | Rp 6.720.000 | 10 | Rp 6.720.000 | 10 | Rp 6.720.000 | 10 |
| | | Pembinaan wilayah Jejaring dan jaringan Puskesmas | 10 | Kegiatan | Rp 600.000 | 10 | Rp 600.000 | 10 | Rp 600.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 |
| | | Manajemen Pemberdayaan Masyarakat | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Survei mawas Diri | 10 | Kegiatan | Rp 2.700.000 | 10 | Rp 2.700.000 | 10 | Rp 2.700.000 | 10 | Rp 3.240.000 | 10 | Rp 3.240.000 | 10 | Rp 3.240.000 | 10 |
| | | Musyawaharah Mufakat Desa | 10 | Kegiatan | Rp 14.700.000 | 10 | Rp 14.700.000 | 10 | Rp 14.700.000 | 10 | Rp 17.640.000 | 10 | Rp 17.640.000 | 10 | Rp 17.640.000 | 10 |
| | | Manajemen Peralatan | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Pengadaan Peralatan Mesin | | | | | | | | | | | | | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|--|------------------------------------|----------------|----------|--------------------------------------|----|---------------|----|----------------|----|--------------|----|---------------|----|--------------|----|
| | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | | Dental unit | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 200.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Alat centrifuge | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 2.300.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | High & Low Speed Speed Dental | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.500.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.500.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Air Conditioner | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 40.000.000 | 10 | Rp 32.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | | Rp - | 10 |
| | | | Tensimeter Aneroid Dewasa dan Anak | 10 | Kegiatan | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 |
| | | | Stetoscope Dewasa dan Anak | 10 | Kegiatan | Rp 2.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 2.000.000 | 10 | Rp 2.000.000 | 10 | Rp 2.000.000 | 10 |
| | | | Set Tindakan Dewasa | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Set THT | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Head Lamp | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 1.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Neck Collar Set | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 1.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pen Light | 10 | Kegiatan | Rp 200.000 | 10 | Rp 200.000 | 10 | Rp 200.000 | 10 | Rp 240.000 | 10 | Rp 240.000 | 10 | Rp 240.000 | 10 |
| | | | Kamrea intraoral | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.500.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Timbangan Bayi | 10 | Kegiatan | Rp 1.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 1.440.000 | 10 | Rp 1.440.000 | 10 | Rp 1.440.000 | 10 |
| | | | Timbangan Injak Dewasa | 10 | Kegiatan | Rp 300.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 360.000 | 10 | Rp 360.000 | 10 | Rp 360.000 | 10 |
| | | | Dopler | 10 | Kegiatan | Rp 1.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 1.440.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Laptop | 10 | Kegiatan | Rp 11.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 13.200.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Printer | 10 | Kegiatan | Rp 3.500.000 | 10 | Rp 3.500.000 | 10 | Rp 3.500.000 | 10 | Rp 4.200.000 | 10 | Rp 4.200.000 | 10 | Rp 4.200.000 | 10 |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|--|---|----------------|----------|--------------------------------------|----|--------------|----|---------------|----|--------------|----|--------------|----|---------------|----|
| | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | | UPS | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 11.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 13.200.000 | 10 |
| | | | Meja Kerja | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 11.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 13.200.000 | 10 |
| | | | Meja Lipat | 10 | Kegiatan | Rp 3.500.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Kursi Putar | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.500.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 9.000.000 | 10 |
| | | | Kursi Tunggu | 10 | Kegiatan | Rp 2.000.000 | 10 | Rp 4.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Running Text | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.500.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Lemari Arsip | 10 | Kegiatan | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 |
| | | | Sound System | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 18.000.000 | 10 |
| | | | Papan Data Informasi | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Handphone | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 6.000.000 | 10 |
| | | | Papper Shredder | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Vacum Cleaner | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.500.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pemeliharaan Peralatan Mesin dan Alat kesehatan | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Pemeliharaan Dental Unit | 10 | Kegiatan | Rp 600.000 | 10 | Rp 600.000 | 10 | Rp 600.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 |
| | | | Pemeliharaan Komputer | 10 | Kegiatan | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 |
| | | | Pemeliharaan Kendaraan | 10 | Kegiatan | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 |
| | | | Pemeliharaan Air Conditioner | 10 | Kegiatan | Rp 8.000.000 | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp 9.600.000 | 10 | Rp 9.600.000 | 10 | Rp 9.600.000 | 10 |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|----------------|----------|--------------------------------------|----|---------------|----|---------------|----|----------------|----|--------------|----|--------------|----|---------------|----|
| | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | | |
| | Manajemen SARPRAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pengadaan Saranan dan prasarana | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pembuatan Plang Papan nama dan gapura Selamat Datang | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 50.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pembuatan Papan Jenis Pelayanan Puskesmas | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 20.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pembuatan Ruang Tata Usaha | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 100.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pembuatan Ruang Mutu | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 30.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pembuatan Canopi | 10 | Kegiatan | Rp 45.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Puskesmas | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Pemeliharaan Listrik | 10 | Kegiatan | Rp 2.000.000 | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp 2.000.000 | 10 | Rp 2.400.000 | 10 | Rp 2.400.000 | 10 | Rp 2.400.000 | 10 | Rp 2.400.000 | 10 |
| | Pemeliharaan Air | 10 | Kegiatan | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 |
| | Pemeliharaan ACCU Genset | 10 | Kegiatan | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 |
| | Pemeliharaan Pengecatan Luar Gedung | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 75.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 90.000.000 | 10 |
| | Pemeliharaan Pengecatan dalam Gedung | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 50.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pemeliharaan Gudang Limbah | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 25.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pemeliharaan Jalur Evakuasi | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 25.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pemeliharaan Perbaikan Akses Tangga Ruang Utama Belakang | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Pemeliharaan Toilet | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------|--|--|----------------|----------|--------------------------------------|----|------------------|----|------------------|----|------------------|----|------------------|----|------------------|----|
| | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | | Pemeliharaan Akses Jalan Irigasi masuk Puskesmas | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 25.000.000 | 10 |
| | | | Pemeliharaan Jalan Area Parkir | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 25.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pemeliharaan Puskesmas Pembantu (Renovasi Total) | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 350.000.000 | 10 |
| | | | Pemeliharaan Toilet | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pemeliharaan Perbaikan Atap Ruang Pertemuan | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pemeliharaan Pembuatan Jalur Irigasi Puskesmas | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pemeliharaan Taman TOGA | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 25.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pemeliharaan Ruang Pertemuan | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 25.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pemeliharaan Ruang Mushola | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | Manajemen Sumber Daya Manusia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Pengadaan Tenaga Kesehatan | 10 | Kegiatan | Rp 3.369.116.334 | 10 | Rp 3.537.572.151 | 10 | Rp 3.714.450.758 | 10 | Rp 3.900.173.296 | 10 | Rp 4.095.181.961 | 10 | Rp 4.299.941.059 | 10 |
| | | | Pengembangan Sumber Daya manusia | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Pelatihan Service Excellent | 10 | Kegiatan | Rp 30.000.000 | 10 | Rp 30.000.000 | 10 | Rp 30.000.000 | 10 | Rp 36.000.000 | 10 | Rp 36.000.000 | 10 | Rp 36.000.000 | 10 |
| | | | Pelatihan Manajem Puskesmas | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan Pengadaan Barang dan Jasa | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan Keuangan | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan ATLS/ ACLS | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelastihan GELS | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|--|---|----------------|----------|--------------------------------------|----|--------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|
| | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | | Pelatihan Kegawatdarurat Dental | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan EKG | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 |
| | | | Pelatihan USG | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan Farmasi klinik | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan Tim Paliatif Kanker | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan Tim Layanan VCT | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 21.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 21.000.000 | 10 |
| | | | Pelatihan Tim Layanan TB | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 21.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 21.000.000 | 10 |
| | | | Pelatihan Konselor ASI | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan PIS-PK | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Pelatihan CTU | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 8.000.000 | 10 |
| | | | Pelatihan Kelas Ibu | 10 | Kegiatan | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 |
| | | | Pelatihan PPIA | 10 | Kegiatan | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 | Rp 3.600.000 | 10 |
| | | | Kaji banding (Expo Puskesmas) | 10 | Kegiatan | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 5.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 | Rp 6.000.000 | 10 |
| | | | Manajemen Data dan Informasi | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Layanan Inovasi e-Raport Kesehatan | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Layanan Inovasi Rekam Medis Digital | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Layanan Inovasi Telemedicine | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|---|----------------|----------|--------------------------------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|
| | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | Layanan Inovasi e- DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | 0 | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | Layanan Inovasi e-Pengaduan | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | Layanan Billing System | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 |
| | | Pemeliharaan Aplikasi SIMO | 10 | Kegiatan | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 |
| | | Pemeliharaan Aplikasi SIMPUS | 10 | Kegiatan | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 |
| | | Pemeliharaan Aplikasi Antrian | 10 | Kegiatan | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.500.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 | Rp 1.800.000 | 10 |
| | | Pemeliharaan Jaringan Komputer | 10 | Kegiatan | Rp 2.500.000 | 10 | Rp 2.500.000 | 10 | Rp 2.500.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 |
| | | Pemeliharaan jaringan Internet | 10 | Kegiatan | Rp 2.500.000 | 10 | Rp 2.500.000 | 10 | Rp 2.500.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 | Rp 3.000.000 | 10 |
| | | Manajemen Program UKM Essensial | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Rapat Kordinasi UKM | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Manjemen Program UKP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Rapat Kordinasi UKP | 10 | Kegiatan | Rp 32.000.000 | 10 | Rp 32.000.000 | 10 | Rp 32.000.000 | 10 | Rp 38.400.000 | 10 | Rp 38.400.000 | 10 | Rp 38.400.000 | 10 |
| | | Manajemen Mutu | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Pengelolaan Resiko Puskemas | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Rapat Manajmen Resiko | 10 | Kegiatan | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 |
| | | Pelatihan Manajemen Resiko Puskesmas | 10 | Kegiatan | Rp 7.000.000 | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp 8.400.000 | 10 | Rp 8.400.000 | 10 | Rp 8.400.000 | 10 |
| | | Pengelolaan Pengaduan Puskesmas | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Rapat Pengelolaan Pengaduan | 10 | Kegiatan | Rp 1.600.000 | 7 | Rp 1.600.000 | 7 | Rp 1.600.000 | 7 | Rp 1.920.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|--|---|----------------|----------|--------------------------------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|
| | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | | Sosialisasi Hasil Pengaduan | 10 | Kegiatan | Rp 1.400.000 | 7 | Rp 1.400.000 | 7 | Rp 1.400.000 | 7 | Rp 1.680.000 | 10 | Rp 1.680.000 | 10 | Rp 1.680.000 | 10 |
| | | | Pengelolaan PPI Puskesmas | | | | | Rp - | | Rp - | | | | Rp - | | Rp - | |
| | | | Rapat Kordinasi Tim PPI | 10 | Kegiatan | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 |
| | | | Pelatihan Kewaspadaan Standart | 10 | Kegiatan | Rp 1.400.000 | 10 | Rp 1.400.000 | 10 | Rp 1.400.000 | 10 | Rp 1.680.000 | 10 | Rp 1.680.000 | 10 | Rp 1.680.000 | 10 |
| | | | Pelatihan Spill KIT | 10 | Kegiatan | Rp 600.000 | 10 | Rp 600.000 | 10 | Rp 600.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 | Rp 720.000 | 10 |
| | | | Pengelolaan K3 Puskesmas | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Rapat Kordinasi | 10 | Kegiatan | Rp 1.600.000 | 7 | Rp 1.600.000 | 7 | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 | Rp 1.920.000 | 10 |
| | | | Pelatihan Tim Tanggap Darurat | 10 | Kegiatan | Rp - | 7 | Rp 14.000.000 | 7 | Rp - | 7 | Rp 14.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 14.000.000 | 10 |
| | | | Pelatihan Kebakaran | 10 | Kegiatan | Rp - | 7 | Rp 1.600.000 | 7 | Rp - | 7 | Rp - | 10 | Rp 1.600.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Monitoring Pemantauan Sanitasi Lingkungan | 10 | Kegiatan | Rp 400.000 | 7 | Rp 400.000 | 7 | Rp 400.000 | 7 | Rp 400.000 | 10 | Rp 400.000 | 10 | Rp 400.000 | 10 |
| | | | Pengadaan Tanda-Tanda Evakuasi | 10 | Kegiatan | Rp - | 7 | Rp 500.000 | 7 | Rp - | 7 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 500.000 | 10 |
| | | | Pengelolaan Audit Internal Puskesmas | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Rapat Audit Internal | 10 | Kegiatan | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.632.000 | 10 | Rp 1.664.640 | 10 | Rp 1.697.933 | 10 | Rp 1.765.850 | 10 | Rp 1.836.484 | 10 |
| | | | Pelatihan Audit Internal | 10 | Kegiatan | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp - | 10 | Rp 7.000.000 | 10 |
| | | | Pengelolaan Mutu Puskesmas | | | | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | | 10 |
| | | | Rapat Kordinasi | 10 | Kegiatan | Rp 1.600.000 | 10 | Rp 1.632.000 | 10 | Rp 1.664.640 | 10 | Rp 1.697.933 | 10 | Rp 1.765.850 | 10 | Rp 1.836.484 | 10 |
| | | | Pelatihan Mutu Puskemas | 10 | Kegiatan | Rp 7.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 | Rp 15.000.000 | 10 | Rp - | 10 |
| | | | Rapat Tinjauan Manajemen | | | | | | | | | | | | | | |

RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS BARU TENGAH Th 2021 s.d Tahun 2026

| No | UPAYA PUSKEMAS | | | TARGET CAPAIAN | SATUAN | TARGET KINERJA PROGRAM DAN PENDANAAN | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------------|--|--------------------------|----------------|----------|--------------------------------------|----|---------------------|----|---------------------|----|---------------------|----|---------------------|----|---------------------|----|
| | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | |
| | | | Rapat Tinjauan Managemen | 10 | Kegiatan | Rp 5.600.000 | 10 | Rp 5.712.000 | 10 | Rp 5.826.240 | 10 | Rp 5.942.765 | 10 | Rp 5.942.765 | 10 | Rp 6.180.475 | 10 |
| TOTAL | | | | | | Rp 5.598.911.462 | | Rp 6.035.756.815 | | Rp 6.582.448.868 | | Rp 6.644.638.796 | | Rp 6.779.262.357 | | Rp 7.511.959.368 | |

B. Proyeksi Anggaran Pendapatan dan Belanja

Tabel 11. Proyeksi Pendapatan Tahun 2021-2026 UPTD Puskesmas Baru Tengah

| Proyeksi Pendapatan | TAHUN | | | | | |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| BLUD | Rp1.068.000.000 | Rp1.087.000.000 | Rp1.106.350.000 | Rp1.126.000.000 | Rp1.146.000.000 | Rp1.166.500.000 |
| Jasa Layanan Umum | Rp140.000.000 | Rp147.000.000 | Rp154.350.000 | Rp162.000.000 | Rp170.000.000 | Rp178.500.000 |
| Jasa layanan BPJS | Rp924.000.000 | Rp936.000.000 | Rp948.000.000 | Rp960.000.000 | Rp972.000.000 | Rp984.000.000 |
| Pendapatan lain | Rp4.000.000 | Rp4.000.000 | Rp4.000.000 | Rp4.000.000 | Rp4.000.000 | Rp4.000.000 |
| APBD | | | | | | |
| Operasional | Rp260.000.000 | Rp450.000.000 | Rp500.000.000 | Rp550.000.000 | Rp600.000.000 | Rp650.000.000 |
| BOK | Rp627.537.500 | Rp620.700.000 | Rp630.000.000 | Rp635.000.000 | Rp640.000.000 | Rp645.000.000 |
| Dropping Obat dan Aset | Rp675.346.166 | Rp604.727.849 | Rp664.199.242 | Rp734.576.704 | Rp811.855.539 | Rp896.248.316 |
| Gaji Pegawai | Rp3.369.116.334 | Rp3.537.572.151 | Rp3.714.450.758 | Rp3.900.173.296 | Rp4.095.181.961 | Rp4.299.941.059 |
| TOTAL | Rp6.000.000.000 | Rp6.300.000.000 | Rp6.615.000.000 | Rp6.945.750.000 | Rp7.293.037.500 | Rp7.657.689.375 |

Tabel 12. Proyeksi Belanja tahun 2021-2026 UPTD Puskesmas Baru Tengah

| Proyeksi Belanja | TAHUN | | | | | |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| Belanja Langsung | | | | | | |
| Pegawai, Obat-obatan, Aset, Bimtek Pegawai | Rp3.611.373.962 | Rp3.668.569.315 | Rp4.335.911.368 | Rp4.212.573.796 | Rp4.277.197.357 | Rp4.939.394.368 |
| Belanja Langsung | | | | | | |
| BLUD | Rp1.100.000.000 | Rp1.275.000.000 | Rp1.106.350.000 | Rp1.126.000.000 | Rp1.146.000.000 | Rp1.166.500.000 |
| Operasional | Rp260.000.000 | Rp450.000.000 | Rp500.000.000 | Rp550.000.000 | Rp600.000.000 | Rp650.000.000 |
| BOK | Rp627.537.500 | Rp642.187.500 | Rp640.187.500 | Rp756.065.000 | Rp756.065.000 | Rp756.065.000 |
| TOTAL | Rp5.598.911.462 | Rp6.035.756.815 | Rp6.582.448.868 | Rp6.644.638.796 | Rp6.779.262.357 | Rp7.511.959.368 |

C. STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DAN INDIKATOR KINERJA

Standar Pelayanan Minimal Kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian sesuai dengan PerMenkes Nomor 43 Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 13. Proyeksi Standart Pelayanan Minimla di Bidang Kesehatan Tahun 2021-2026 UPTD Puskesmas Baru tengah

| NO | JENIS LAYANAN DASAR | TARGET | | | | | |
|----|--|--------|------|------|------|------|------|
| | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| 1 | Pelayanan kesehatan ibu hamil | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Pelayanan kesehatan ibu bersalin | 97% | 99% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Pelayanan kesehatan bayi baru lahir | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Pelayanan kesehatan balita | 87% | 96% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5 | Pelayanan kesehatan pada usia Pendidikan Dasar | 93% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Pelayanan kesehatan pada usia produktif | 27% | 30% | 33% | 36% | 39% | 43% |
| 7 | Pelayanan kesehatan pada usia lanjut | 35% | 38% | 42% | 46% | 51% | 56% |
| 8 | Pelayanan kesehatan penderita hipertensi | 24% | 26% | 29% | 32% | 35% | 39% |
| 9 | Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus | 58% | 63% | 70% | 77% | 84% | 93% |
| 10 | Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 11 | Pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis | 45% | 50% | 55% | 60% | 66% | 73% |
| 12 | Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV | 45% | 50% | 55% | 60% | 67% | 73% |

D. INDIKATOR KINERJA PRIORITAS

Berdasarkan indikator kinerja prioritas Dinas Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2021-2026

Tabel 14. Target Indikator Kinerja Prioritas Dinas kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2026

| NO | INDIKATOR KINERJA | TARGET |
|----|---|--------------|
| 1 | Indikator Kesehatan | 0,8397 |
| 2 | Harapan Hidup | 74,58 |
| 3 | Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil | 100% |
| 4 | Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan | 100% |
| 5 | Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir | 100% |
| 6 | Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar | 100% |
| 7 | Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% |
| 8 | Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 70% |
| 9 | Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100% |
| 10 | Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 50% |
| 11 | Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 75% |
| 12 | Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar | 92% |
| 13 | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar | 100 |
| 14 | Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | 100% |
| 15 | Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup | 55/100000 KH |

| | | |
|----|--|--------------|
| 16 | Penurunan jumlah kematian ibu (AKI) per tahun | 3 |
| 17 | Presentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan | 100,00% |
| 18 | Prevelensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita | 12 |
| 19 | Prevelensi wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita (persen) | 6,9 |
| 20 | insidensi TB per 100.000 penduduk | 190 |
| 21 | insidensi HIV per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV | 0,70% |
| 22 | Temuan kasus TB baru menggunakan indikator SPM (terduga TB) | 90% |
| 23 | treatment coverage pada pasien TB | 90% |
| 24 | presentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12-23 bulan | 95 |
| 25 | presentasi puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar | 100% |
| 26 | presentase merokok penduduk usia 10 - 18 tahun | 2,5 |
| 27 | Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita. | 11,8 |
| 28 | Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah dua tahun/baduta. | 13 |
| 29 | Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe. | 6,9 |
| 30 | Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. | 80 |
| 31 | Angka Kematian Ibu (AKI). | 65/100000 KH |
| 32 | Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. | 100% |
| 33 | Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan. | 100% |

| | | |
|----|---|--------------|
| 34 | Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup. | 5/1000 |
| 35 | Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup. | 4/1.000 KH |
| 36 | Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup. | 4/1.000 KH |
| 37 | Prevalensi HIV pada populasi dewasa. | < 0,29 |
| 38 | Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk. | 190 |
| 39 | Kejadian Malaria per 1000 orang. | <1/1000 pddk |
| 40 | Persentase merokok pada penduduk umur ≤18 tahun. | 2,5 |
| 41 | Prevalensi tekanan darah tinggi. | 33 |
| 42 | Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥18 tahun. | 29 |
| 43 | Jumlah penduduk yang dicakup asuransi kesehatan atau sistem kesehatan masyarakat per 1000 penduduk. | 1000 |
| 44 | Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). | 100 |
| 45 | Persentase merokok pada penduduk umur ≥15 tahun. | 2,5 |
| 46 | Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas. | 100 |
| 47 | Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan. | 85 |
| 48 | Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS). | 30 |
| 49 | Proporsi rumah tangga yang terlayani sistem pengelolaan air limbah terpusat. | 100 |

Tabel 15. Target Indikator Kinerja UPTD Puskesmas Baru Tengah

| UPAYA | TARGET |
|-------|--------|
|-------|--------|

| Upaya Kesehatan Masyarakat Wajib | | |
|--|---|-------|
| 1 | Promosi Kesehatan | ≥ 91% |
| 2 | Kesehatan Lingkungan | ≥ 91% |
| 3 | Kesehatan Ibu dan Anak termasuk KB | ≥ 91% |
| 4 | Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat | ≥ 91% |
| 5 | Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular | ≥ 91% |
| 6 | Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Tidak Menular | ≥ 91% |
| 7 | Keperawatan Kesehatan Masyarakat | ≥ 91% |
| Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan | | |
| 1 | Upaya Kesehatan Tradisional | ≥ 91% |
| 2 | Upaya kesehatan Kerja dan Olahraga | ≥ 91% |
| 3 | Upaya Kesehatan Usia Lanjut | ≥ 91% |
| 4 | Upaya Pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi dan mulut | ≥ 91% |
| Upaya Kesehatan perorangan | | |
| 1 | Pengobatan | ≥ 91% |
| 2 | Pemeriksaan Laboratorium | ≥ 91% |
| 3 | Pelayanan Penyediaan obat | ≥ 91% |

E. KELOMPOK SASARAN

Kelompok sasaran pada program dan kegiatan Puskesmas Baru Tengah adalah kelompok umur pada semua tahapan kehidupan meliputi bayi, balita, anak usia sekolah,

remaja, usia produktif, lanjut usia, ibu hamil, ibu bersalin. Selain itu Tempat-Tempat Umum (TTU), Tempat Pengolahan Makanan (TPM), DAMIU, rumah, institusi.

Berdasarkan sasaran yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2020

Tabel 16. Sasaran Program Puskesmas Baru Tengah

| No | Jenis Sasaran | L | P | Total |
|----|---|-------|-------|-------|
| 1 | Jumlah penduduk PUSDATIN | 10987 | 10479 | 21466 |
| 3 | Baduta (0-23 bulan) | 392 | 384 | 776 |
| 4 | Baduta (6-23 bulan) | 293 | 287 | 580 |
| 7 | Balita(0-4 tahun) | 961 | 931 | 1892 |
| 9 | Anak (12-59 bulan) | 763 | 737 | 1500 |
| 10 | Anak (24-59 bulan) | 569 | 547 | 1116 |
| 11 | Ibu Hamil | | 435 | 435 |
| 12 | Bumil Resti | | 87 | 87 |
| 13 | Bulin/Bufas | | 425 | 425 |
| 14 | PUS | | 3864 | 3864 |
| 15 | Lahir Hidup | 202 | 193 | 395 |
| 16 | Surviving Infant(o tahun) | | | 0 |
| 17 | Bayi (0-11 Bulan) | 198 | 194 | 392 |
| 18 | Bayi (0-5 Bulan) | 99 | 97 | 196 |
| 2 | Bayi (6-11 bulan) | 99 | 97 | 196 |
| 19 | Neonatal komplikasi | 30 | 29 | 59 |
| 20 | Anak <15 Tahun | 3685 | 3399 | 7084 |
| 21 | Anak Pra Sekolah | 1736 | 1656 | 3392 |
| 27 | Remaja (10-19 Tahun) | 2011 | 1918 | 3929 |
| 28 | Lansia (60+) | 770 | 730 | 1500 |
| 29 | Usia 15+ | 7739 | 7379 | 15118 |
| 30 | Usia Produktif(15-59Tahun) | 7849 | 7446 | 15295 |
| 31 | Yankes Hipertensi (34,1%x Penddk usia > 15 Tahun) | 2639 | 2516 | 5155 |
| 32 | Yankes DM (3,1%x Penddk usia > 15 Tahun) | 240 | 229 | 469 |
| 35 | Wanita Usia Subur 15-39 Tahun | | | 0 |
| 36 | Wanita Usia Subur 15-49 Tahun | | | 0 |
| 37 | Wanita Usia 30-50 Tahun | | | 0 |
| 38 | ISPA Pneumonia Balita | | | |
| 39 | Diare semua umure | | | 580 |
| 40 | Diare Bayi/Balita | | | 362 |
| 41 | Pengobatan semua Kasus TB yang diobati | | | 104 |
| 42 | Angka Keberhasilan pengobatan TB semua Kasus | | | 90% |
| 43 | Pasien TB yang diperiksa HIV | | | 60% |
| 44 | Presentase kasus pengobatan ulang TB yang diuji kepekaan obat dengan tese cepat molukuler | | | 100% |
| 45 | Prosentase Laboratorium mikroskopis yang mengikuti uji silang | | | 100% |

| | | | | |
|-----------|--|--|--|-----|
| 46 | Cakupan Penemuan Kasus TB Anak | | | 13 |
| 47 | Cakupan anak <5 Tahun yang mendapat pengobatan INH | | | 9 |
| 48 | Target SPM yang teduga diperiksa dahak | | | 370 |
| 49 | HIV | | | |
| | Bumil | | | 368 |
| | TB | | | 60 |
| | IMS | | | 50 |
| | LSL | | | 100 |
| | WARIA | | | 30 |
| | WPS | | | 100 |
| | NAPZA | | | 0 |
| | WBP | | | 100 |
| 50 | Progam Hepatitis | | | 435 |

**BAB VII
PENUTUP**

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Baru Tengah Kota Balikpapan periode Tahun 2021 – 2026 merupakan dokumen perencanaan pembangunan yang disusun dengan mengacu dan selaras terhadap Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Balikpapan Tahun 2021 – 2026 serta Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. Dokumen ini akan menjadi dasar bagi UPTD Puskesmas Baru Tengah beserta seluruh perangkat teknis di bawah koordinasinya dalam menyusun Rencana Kerja setiap tahunnya. Dokumen Rencana Strategis UPTD Puskesmas Baru Tengah Tahun 2021 - 2026 menjadi dasar bagi perangkat teknis yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) pada saat melakukan penyusunan dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA).

Melalui Rencana Strategis (Renstra) ini, UPTD Puskesmas Baru tengah selaku Unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan Kota Balikpapan beserta jajarannya mendeskripsikan tugas dan fungsinya ke dalam tujuan, strategi, kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan selama periode 5 (lima) tahun mendatang. Pada akhirnya, semua hal tersebut merupakan upaya untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Wali Kota Balikpapan, terutama misi kedua yaitu **“Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas Tinggi”**.

Penyusunan dokumen Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Baru Tengah Kota Balikpapan ini melibatkan berbagai pihak yang menjadi stakeholder pembangunan kesehatan di Kota Balikpapan, untuk itu UPTD Puskesmas Baru Tengah Kota Balikpapan menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dan telah memberi kontribusi yang konstruktif sehingga dokumen Rencana Strategis UPTD Puskesmas Baru Tengah Kota Balikpapan Tahun 2021 – 2026 ini dapat tersusun. Akhirnya dengan tersusunnya Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Kota Balikpapan semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak, dan mampu mendorong pencapaian visi dan misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota Balikpapan

