



BUPATI KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 103 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOLONO
KABUPATEN KONAWE SELATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KONAWE SELATAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Penerapan Badan Layanan Umum Daerah UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat Kolono Kabupaten Konawe Selatan,

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Konawe Selatan di Provinsi Sulawesi Tenggara, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4267);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6801);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia

Nomor 5888), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
9. 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 Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan susunan Perangkat Daerah Kabupaten Konawe Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016 Nomor 8), Sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Perubahan keempat atas Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Konawe Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2022 Nomor 4);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 10 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2005-2025 (Lembar Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2012 Nomor 10);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 15 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021 nomor 15);

MEMUTUSKAN

Menetapkan

: PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
TENTANG RENCANA STRATEGIS PENERAPAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UPTD PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT KOLONO
KABUPATEN KONAWE SELATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Konawe Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Selatan.
3. Bupati adalah Bupati Konawe Selatan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Bupati.
6. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
7. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
10. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.
11. Strategi adalah langkah yang diberikan program sebagai prioritas pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
12. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/ Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.

13. Program adalah 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.
14. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah suatu sistem yang diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
15. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
17. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya diangkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah.
18. Unit Pelaksana Teknis Dinas yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unit pelaksana teknis yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Kuasa Pengguna Barang.
19. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerja.

BAB II

RENSTRA PENERAPAN BLUD UPTD PUSKESMAS KOLONO

Pasal 2

- (1) UPTD Puskesmas Kolono menyusun Renstra dengan berpedoman pada RPJMD dan Renstra Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021-2026 dan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan tahun 2021-2026.
- (2) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kolono sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategi dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (3) Renstra disajikan dengan sistematika paling sedikit memuat:
 - a. Pendahuluan;
 - b. Gambaran Pelayanan Puskesmas;
 - c. Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas;
 - d. Visi, Misi, Tujuan, dan Arah Kebijakan;
 - e. Rencana Strategis;
 - f. Penutup.
- (4) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kolono sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan serta berpedoman pada RPJMD bersifat indikatif.
- (5) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kolono dirumuskan ke dalam rencana kerja perangkat daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan RKPD.

Pasal 3

Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kolono sebagaimana di maksud dalam Pasal 2 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN
PENERAPAN BLUD UPTD PUSKESMAS KOLONO

Pasal 4

- (1) UPTD Puskesmas Kolono yang akan menerapkan BLUD menyusun RBA mengacu pada Renstra.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan:
 - a. anggaran berbasis kinerja;
 - b. standar satuan harga; dan
 - c. kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain dan/atau hasil lainnya, APBD, dan sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (3) Anggaran berbasis kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan analisis kegiatan yang berorientasi pada pencapaian output dengan penggunaan sumber daya secara efisien.
- (4) Standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan harga satuan setiap unit barang/jasa yang berlaku disuatu daerah.
- (5) Dalam hal BLUD belum menyusun standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (4), BLUD menggunakan standar satuan harga yang ditetapkan oleh Bupati.
- (6) Kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c merupakan pagu belanja yang dirinci menurut belanja operasi dan belanja modal.

BAB IV
PENGENDALIAN DAN EVALUASI PELAKSANAAN RENSTRA
BLUD UPTD PUSKESMAS KOLONO

Pasal 5

- (1) Pengendalian terhadap pelaksanaan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kolono, mencakup indikator kinerja UPTD Puskesmas Kolono serta rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan

- pendanaan indikatif serta visi, misi, tujuan dan sasaran Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kolono.
- (2) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala UPTD Puskesmas melalui pemantauan dan supervisi terhadap pelaksanaan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kolono.
 - (3) Hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan untuk mengevaluasi dan memastikan bahwa indikator kinerja BLUD UPTD Puskesmas Kolono, rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam upaya mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran Renstra BLUD UPTD Puskesmas dan telah dilaksanakan melalui Renja UPTD Puskesmas Kolono.

Pasal 6

- (1) Dalam hal evaluasi dan hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3), ditemukan adanya ketidaksesuaian, Kepala UPTD Puskesmas Kolono melakukan tindakan perbaikan/penyempurnaan.
- (2) Kepala UPTD Puskesmas Kolono melaporkan hasil pengendalian dan evaluasi Renstra kepada Bupati melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Konawe Selatan.

BAB V

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 7

- (1) Renstra BLUD UPTD Puskesmas menjadi pedoman bagi Pemimpin BLUD UPTD Puskesmas Kolono dalam penyusunan Renja.
- (2) Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan melakukan sinkronisasi antara Renja dan Anggaran Organisasi Perangkat Daerah.

BAB VI
KETENTUAN LAIN – LAIN

Pasal 8

Rencana Strategis (Renstra) BLUD UPTD Puskesmas Kolono tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VII
PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	W
5.	
6.	

Ditetapkan di Andoolo
pada tanggal 30 ~~OCTOBER~~ 2023

BUPATI KONAWE SELATAN,

SURUNUDDIN DANGGA

Diundangkan di Andoolo
pada tanggal 30 ~~OCTOBER~~ 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KONAWE SELATAN,



ST. CHADIDJAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2023
NOMOR 163

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala limpahan rahmat, taufik, dan Hidayah-Nya sehingga dokumen Rencana Strategis Persiapan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) UPTD Puskesmas Kolono tahun 2023 dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan. Sebagai organisasi publik, puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu setiap puskesmas perlu mengembangkan dokumen Rencana Strategis (Renstra) sekaligus guna memenuhi kelengkapan persyaratan administrasi BLUD.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) ini disusun untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas kepada para pihak. Dengan disusunnya dokumen Rencana Strategis ini diharapkan memacu Puskesmas untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja Puskesmas serta memudahkan Puskesmas untuk menentukan strategi dalam pelaksanaannya. Selain itu dokumen Rencana Strategis (Renstra) dapat menjadi pedoman /acuan yang dapat digunakan untuk melaksanakan pelayanan.

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

Harapan kami dengan adanya dokumen Rencana Strategis (Renstra) ini dapat menjadi bahan rujukan dalam evaluasi proses pelaksanaan penyelenggaraan Pemerintah guna menjamin akses akan pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata sebagai upaya untuk mewujudkan dan meningkatkan pelayanan publik secara optimal.

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

Kolono, 2023

Kepala UPTD Puskesmas Kolono

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'H. Abdul Samad', with a long vertical stroke extending downwards from the end of the signature.

H. ABDUL SAMAD, S.KM., M.Kes

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	iv
Bab I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian Rencana Strategis	2
C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis	2
D. Dasar Hukum Rencana Strategis	2
E. Perubahan Rencana Strategis	3
F. Sistematika Penulisan	4
Bab II Gambaran Pelayanan Puskesmas	5
A. Gambaran Umum Puskesmas	5
B. Gambaran Organisasi Puskesmas	10
C. Kinerja Pelayanan Puskesmas	24
Bab III Permasalahan dan Isu-isu Strategis	34
A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat	34
B. Isu Strategis	38
C. Rencana Pengembangan Layanan	41
Bab IV Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Arah Kebijakan	46
A. Visi Puskesmas	46
B. Misi, Motto dan Tata Nilai Puskesmas	46
C. Tujuan Puskesmas	48
D. Sasaran Puskesmas	49
E. Strategi dan Arah Kebijakan	50
Bab V Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan	55
A. Rencana Program	55
Bab VI Penutup	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Profi Ketenagaan di UPT Puskesmas Kolono Tahun 2021.....	20
Tabel 2.2	Profi Ketenagaan di UPT Puskesmas Kolono Tahun 2022.....	21
Tabel 2.3	Realisasi Keuangan Puskesmas Kolono Tahun 2021-2023.....	22
Tabel 2.4	Jumlah Pustu, Pusling, Posyandu, Poiindes, Poskesdes, Poskestren Di Puskesmas Tahun 2021-2022.....	22
Tabel 2.5	Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021.....	23
Tabel 2.6	Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021	23
Tabel 2.7	Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022.....	24
Tabel 2.8	Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan di UPTD Puskesmas.....	25
Tabel 2.9	Hasil Capaian Upaya Kesehatan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022.....	26
Tabel 2.10	Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022.....	27
Tabel 2.11	Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022.....	29

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

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

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

Penyusunan rencana strategis Puskesmas dalam rangka penerapan 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 Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan

BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis Puskesmas memuat antara lain:

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

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

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis diantaranya adalah:

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya–Puskesmas untuk pencapaian visi dan misi Organisasi.
2. Sebagai pedoman alat Pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan peraturan pemerintah nomor 72 tahun 2019.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.

4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
7. Peraturan Daerah tentang Perangkat Daerah.
8. Peraturan Kepala Daerah tentang Kedudukan, Susunan, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.
9. Peraturan Kepala Daerah tentang Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas dan Badan.
10. Keputusan Kepala Daerah tentang Penetapan Puskesmas Pembantu Menjadi Pusat Kesehatan Masyarakat.
11. Peraturan Kepala Dinas Kesehatan tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan.
12. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Kepala Daerah tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Dinas Kesehatan.
13. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Dinas Kesehatan.
14. Praktik-praktik terbaik (*best practices*) penerapan etika bisnis dalam dunia usaha.

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

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sitematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Kata Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Pengertian Rencana Strategis
- C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis
- D. Dasar Hukum Rencana Strategis
- E. Perubahan Rencana Strategis
- F. Sistematika Penulisan

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran Umum Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

- A. Visi Puskesmas
- B. Misi Puskesmas
- C. Tujuan (Rencanan Pengembangan Layanan)
- D. Sasaran (Sasaran Pengembangan Layanan)
- E. Strategi Dan Arah Kebijakan

BAB V : PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KERANGKA
PENDANAAN

BAB VI : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Kolono merupakan satu-satunya Puskesmas induk di Kecamatan Kolono. UPTD Puskesmas Kolono berada di wilayah Kelurahan Kolono, Kecamatan Kolono yang merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Konawe Selatan yang terletak di sebelah timur Andoolo sebagai pusat ibu kota Kabupaten Konawe Selatan yang berjarak ±87 Km dengan jarak tempuh ± 90 menit menggunakan kendaraan roda empat. Keadaan geografisnya adalah dataran dan sebagian berbukit. Siklus pergantian musim hujan dan musim kemarau rata-rata 6 (enam) bulan. Curah hujan tertinggi rata-rata pada bulan September sampai dengan Januari. Suhu udara berada pada 24°-28° C.

UPTD Puskesmas Kolono awalnya dibangun sesuai standar Puskesmas non rawat satu lantai pada tahun 1986 yang kemudian mengalami renovasi dan rawat inap pada tahun 2019.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pamandati Di Kecamatan Lainea
- Sebelah Timur : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Moramo Di Kecamatan Moramo
- Sebelah Barat : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Di Kecamatan Kolono Timur
- Sebelah Selatan : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Laonti Di Kecamatan Laonti

UPTD Puskesmas Kolono secara administratif mempunyai wilayah kerja terdiri dari 20 Desa dan 1 Kelurahan, yaitu :

1. Desa Puupi
2. Desa Tiraosu
3. Desa Alosi

4. Desa Waworano
5. Desa Matandahi
6. Desa Mataiwoi
7. Desa Andinete
8. Desa Wawoosu
9. Desa Langgowala
10. Desa Sawah
11. Desa Silea
12. Kelurahan Kolono
13. Desa Puudongi
14. Desa Mondoe Jaya
15. Desa Awunio
16. Desa Lamotau
17. Desa Meletumbo
18. Desa Roda
19. Desa Lamapu
20. Desa Ulusena Jaya
21. Desa Sarandua

Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Kolono merupakan Puskesmas kawasan wilayah terpencil, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Inap.

UPTD Puskesmas Kolono sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

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

UPTD Puskesmas Kolono berlokasi di Jl Jabir Baturoro, Kecamatan Kolono, Kabupaten Konawe Selatan, Kode Pos 93395 dengan wilayah kerja sebanyak 20 desa dan 1 kelurahan di wilayah kecamatan Kolono. UPTD Puskesmas Kolono didukung jejaring dibawahnya sebanyak 3 Puskemas pembantu (Pustu), 18 Poskesdes, 1 Pondok bersalin desa (Polindes) dan 22 Posyandu Balita serta Posyandu Lansia dan

PTM (Posbindu) ditambah jaringan dokter praktek dan lain-lain.

Posisi tersebut merupakan suatu kemudahan bagi Puskesmas Kolono dalam hal melakukan upaya pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi. Puskesmas Kolono yang berada di jalur jalan propinsi lokasi yang strategis memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan.

Pada tahun 2018 UPTD Puskesmas Kolono meraih sertifikat Akreditasi Puskesmas dengan strata Madya

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab Puskesmas Kolono meliputi :

- a) Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Perkesmas
 - 1) Upaya Promosi Kesehatan
 - 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - 3) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - 4) Upaya Gizi
 - 5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta
 - Imunisasi
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - Surveilens
 - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 - Kesehatan Jiwa
 - 6) Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- b) Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - 1) Pencegahan dan pengendalian Hepatitis
 - 2) Kesehatan Usia Lanjut

- 3) Kesehatan gigi dan Mulut Masyarakat
- 4) Usaha Kesehatan Sekolah
- 5) Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 6) Kesehatan Indera
- 7) Kesehatan Tradisional

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Kolono meliputi :

a. Rawat Jalan

- 1) Pemeriksaan Umum
- 2) Pemeriksaan Gigi
- 3) Pemeriksaan Lansia
- 4) Pemeriksaan Anak/MTBS
- 5) Pemeriksaan Ibu dan Anak
- 6) Pelayanan Keluarga Berencana
- 7) Pelayanan Imunisasi
- 8) Konseling terpadu
- 9) Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular (PTM)
- 10) Klinik HIV/AIDS dan Penyakit Menular seksual lain
- 11) Pelayanan Obat/Farmasi
- 12) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam

c. Pelayanan Persalinan Normal 24 Jam

Pelayanan Rawat Inap selain itu jika diperlukan, UPTD Puskesmas Kolono juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

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

- Poli skrining pre eklampsia
- Gerakan Peduli Anak Berkebutuhan Khusus dan Stunting
- Kunjungan Rumah Selamatkan Ibu dan Keluarga
- Sistem Konseling Online untuk Cegah Stunting

- Kegiatan Aktifitas Fisik: SEMBAKO (Senam Bersama UPTD Puskesmas Kolono)

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perseorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan Puskesmas antara lain:

- Layanan kesehatan Lanjut Usia One Stop Service
- Layanan kesehatan anak (MTBS)
- Layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui inovasi skrining kewaspadaan terhadap Pre Eklampsia
- Layanan kesehatan penyakit menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR
- Layanan kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
- Layanan Klinik Sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan
- Layanan konsultasi gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik, dan lanjut usia
- Pojok Ramah Anak
- Klinik HIV/AIDS dan IMS lainnya
- Klinik TB/MDR
- Ruang Isolasi COVID 19 khusus Persalinan Pasien

Puskesmas Kolono juga melakukan pelayanan gawat darurat 24 jam, rawat inap tingkat pertama dan Pelayanan Persalinan

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

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur organisasi UPTD Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma 3 yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas sebagai Koordinator tim Manajemen Puskesmas, dalam pengelolaan, Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan, serta Sistem Informasi Puskesmas yang terdiri dari:
 - 1) Pelaksana Keuangan
 - Pelaksana Bendahara Kapitasi JKN FKTP
 - Pelaksana Bendahara Penerimaan Pembantu
 - Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu
 - Pelaksana Bendahara BOK
 - Pelaksana Bendahara non Kapitasi JKN FKTP
 - 2) Pelaksana Keuangan setelah menjadi BLUD
 - Pelaksana Bendahara Pengeluaran BLUD
 - Pelaksana Bendahara Penerimaan BLUD
 - Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu
 - 3) Pelaksana Umum dan Kepegawaian
 - Pelaksana sarana Prasarana Lingkungan / Bangunan
 - Pelaksana Pengelolaan Barang
 - Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
 - Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian
 - 4) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
 - 5) Pelaksana Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus)
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

- 1) Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) yang membawahi:
 - a) Koordinator pelayanan promosi kesehatan
 - b) Koordinator pelayanan kesehatan lingkungan
 - c) Koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
 - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Pelaksana Keluarga Berencana
 - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
 - d) Koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e) Koordinator pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
 - Pelaksana Imunsasi
 - Pelaksana PD3I
 - Pelaksana surveilans
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit demam Berdarah Dengue (DBC)
 - Pelaksana Penyakit ISPA/DIARE
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Kasus HIV-AIDS dan IMS
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Pelaksana Kesehatan Jiwa
 - Pelaksana pencegahan dan penanggulangan penyakit bersumber binatang (P2BB)
 - f) Koordinator pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- 2) Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:

- a) Koordinator pelayanan kesehatan gigi masyarakat
- b) Koordinator pelayanan kesehatan tradisional komplementer
- c) Koordinator pelayanan kesehatan olahraga
- d) Koordinator pelayanan kesehatan kerja
- e) pelayanan kesehatan lainnya seperti:
 - Koordinator Usaha Kesehatan Sekolah
 - Koordinator Pelayanan Kesehatan Indera
 - Koordinator Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
 - Koordinator Pencegahan Penyakit Hepatitis
 - Koordinator TGC
 - Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium, antara lain:
 - 1) Koordinator pelayanan pemeriksaan umum
 - 2) Koordinator pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - 3) Koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - 4) Koordinator pelayanan gawat darurat
 - 5) Koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - 6) Koordinator pelayanan persalinan
 - 7) Koordinator pelayanan kefarmasian
 - 8) Koordinator pelayanan laboratorium
- e. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
 - 1) Puskesmas Pembantu
 - 2) Puskesmas Keliling
 - 3) Praktik Bidan Desa
 - 4) Jejaring Puskesmas
- f. Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
 - 1) Koordinator Keamanan
 - 2) Koordinator Peralatan

3) Koordinator Bencana/TGC

4) Koordinator Kebakaran

g. Penanggungjawab Mutu

Uraian Tugas masing masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan diatas adalah sebagai berikut (dapat mengacu ke peraturan Bupati/Walikota tentang Struktur Organisasi Dinas Kesehatan):

a) Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas :

- Menyusun rencana dan program kerja UPTD Puskesmas;
- Melaksanakan tugas jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan;
- Memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengawasi seluruh kegiatan UPTD Puskesmas;
- Melaksanakan koordinasi dengan Dinas/Badan/Kantor terkait dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
- Memberikan pembinaan teknis kepada Jaringan dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas;
- Memberikan saran dan informasi kepada Kepala Dinas untuk bahan penetapan kebijakan lebih lanjut;
- Menyusun dan menyiapkan Anggaran UPTD;
- Melaksanakan kegiatan pencegahan, pengamatan dan pengendalian Penyakit;
- Melaksanakan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi dan Usaha Kesehatan, Usia Lanjut;
- Melaksanakan pengawasan kualitas air dan lingkungan, penyehatan lingkungan permukiman, penyehatan tempat-tempat umum dan penyehatan makanan/minuman;
- Melaksanakan pembinaan dan penyusunan petunjuk teknis usaha penyuluhan kesehatan

- masyarakat, sarana kesehatan dan metode serta penyebarluasan informasi kesehatan;
- Melaksanakan kegiatan pengobatan rawat jalan, rawat nginap termasuk palayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, usaha kesehatan mata, kesehatan jiwa, serta kesehatan olah raga, perawatan kesehatan masyarakat, pengelolaan obat-obatan dan alat laboratorium;
 - Melaksanakan kegiatan rawat inap bagi Puskesmas yang memiliki tempat perawatan;
 - Memberikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
- Menyusun rencana dan program kerja UPTD;
 - Menyusun dan mengkoordinasikan program kerja yang berkaitan dengan bidang administrasi dan ketatausahaan yang meliputi urusan umum, keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan;
 - Menyusun dan mempersiapkan naskah dinas, mengolah kearsipan dan dokumentasi;
 - Menyelenggarakan pelayanan teknis administrasi dan ketatausahaan di lingkungan UPTD;
 - Menyelenggarakan urusan rumah tangga UPTD;
 - Menyusun, mempersiapkan dan mengkoordinasikan rencana anggaran satuan kerja UPTD;
 - Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian dan perlengkapan di lingkungan UPTD;
 - Membuat laporan pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran kegiatan UPTD;
 - Melaksanakan inventarisasi barang-barang inventaris di lingkungan UPTD;

- Memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala UPTD dalam bidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan serta bidang ketatausahaan lainnya;
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala UPTD;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala UPTD sesuai bidang tugasnya
- c) Penanggung Jawab UKM Esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas)
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial UPTD Puskesmas
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- d) Penanggung Jawab UKM Pengembangan
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial UPTD Puskesmas
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- e) Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKP.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.
- f) Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas

- Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
 - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di Jejaring Pelayanan Kesehatan
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.
- g) Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
- Mencatat seluruh barang milik daerah yang berada di Puskesmas Kolono baik yang berasal dari APBD, maupun perolehan lain yang sah ke dalam Kartu Inventaris Barang (KIB), Kartu Inventaris Ruangan (KIR), Buku Inventaris (BI) dan Buku Induk Inventaris (BBI) sesuai kodefikasi dan penggolongan barang milik daerah.
 - Bersama tim Melakukan pemantauan dan monitoring pemeliharaan sarana dan prasarana secara berkala.
 - Melakukan monitoring dan update persediaan barang inventaris dan mencatatnya ke dalam kartu persediaan.
 - Membuat Laporan Barang pengguna Semesteran (LBPS) dan Laporan Barang Pengguna Tahunan (LBPT) serta Laporan Inventarisasi 5 (Lima) tahunan yang berada di Puskesmas Kolono untuk diserahkan kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
- h) Penanggungjawab Mutu
- Menyusun rencana kerja upaya peningkatan mutu puskesmas

- Menyiapkan instrument mutu puskesmas
 - Pelaksanaan self assesment maupun audit internal
 - Analisis hasil self assesment maupun audit internal
 - Pendokumentasian hasil self assesment maupun audit internal
 - Menyimpan dokumen mutu pelayanan puskesmas
 - Merevisi terhadap dokumen mutu puskesmas
 - Memberikan saran perbaikan kepada pelaksana mutu pelayanan dan dituangkan dalam revisi
 - Memberikan respon dari saran atau pengaduan pelanggan terhadap kepuasan pelanggan/klien
 - Mempublikasikan sasaran mutu tertentu dan hasil pencapaiannya setiap bulan pada papan informasi dalam gedung Puskesmas kepada pengunjung/pelanggan/klien.
 - Melaporkan pertanggungjawabannya kepada pimpinan manajemen mutu.
- i) Pelaksanaan Perencanaan dan pelaporan
- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan, dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPTD Puskesmas/Perencanaan Tingkat Puskesmas.
 - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
 - Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
 - Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas
 - Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- j) Pelaksana Keuangan
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
 - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan

- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
 - Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
 - Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- k) Pelaksana Umum Kepegawaian
- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan, perencanaan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
 - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acian kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawain, sarana prasaran dan administrasi umum.
 - Melaksanakan kegiatan pelaksanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas.
- l) Koordinator Program UKM
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
 - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
 - Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan kegiatan, Rencana Pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan
 - Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan dan membuat rencana tindak lanjut

- Melaksanakan rencana tindak lanjut
- m) Koordinator Pelayanan UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan diruang pelayanan
 - Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
 - Bertanggung jawab dalam penyusunan pedoman dan prosedur kerja setiap jenis pelayanan.
 - Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
 - Melaksanakan pemenuhan indicator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.
- n) Pelaksana Pelayanan UKP
- Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
 - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut.
- o) Penanggung Jawab Pustu dan poskesdes
- Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu dan Poskesdes
 - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja
 - Menyusun perencanaan kegiatan, rencana usulan kegiatan, Rencana Pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan.
 - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 - Melaksanakan Kegiatan yang sudah direncanakan
 - Melakukan evaluasi hasil kegiatan
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- p) Pelaksana Pelayanan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling
- Menyiapkan bahan, dan alat kerja kegiatan

- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan prosedur kerja yang berlaku
- Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
- Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab
- Membuat rencana tindak lanjut.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kolono meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. UPTD Puskesmas Kolono sudah memenuhi tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Tenaga Kefarmasian dan Nutrisionis. tetapi masih ada kekurangan jumlah bidan, Ahli Teknologi Laboratorium Medis, tenaga Tata Keuangan, tenaga epidemiologi kesehatan, tenaga perekam medis dan tenaga asisten pengelola obat dan makanan. Berikut ini profil ketenagaan di puskesmas Kolono:

Tabel 2.1 Profil Ketenagaan di UPTD Puskesmas Kolono tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
TENAGA KESEHATAN						
1	Dokter Umum	2	NS	2	2	
2	Dokter Gigi	1	TKD	1	1	
3	Perawat	4	3 PNS, 1 NS	8	8	4
4	Bidan	11	PNS	10	17	6
5	Perawat gigi	1	PNS	1	1	
6	Tenaga Promosi Kesehatan	1	NS	1	1	
7	Kesehatan Lingkungan	0		1	1	1
8	Tenaga Gizi	2	1 PNS, 1 NS	1	2	
9	Tenaga Apoteker/ Kefarmasian	1	PNS	1	1	
10	Ahli Teknologi Laboratorium	1	1	1	1	
11	Administrasi Kebijakan Kesehatan	1	PNS	1	0	

12	Epidemiologi Kesehatan	0	0	1	1	1
13	Perekam Medis	0	0	1	2	1
TENAGA NON KESEHATAN						
14	Tenaga Sistem informasi Kesehatan	0		1	2	1
15	Pengadministrasi Umum	1	PNS	1	2	1
16	Pengadministrasi Perkantoran	1	PNS	0	0	0
17	Pekarya	0		1	0	1
	Total	27	21	33	42	16

Tabel 2.2 Profil Ketenagaan di UPTD Puskesmas Kolono tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
TENAGA KESEHATAN						
1	Dokter Umum	2	1 PNS, 1 NS	2	2	
2	Dokter Gigi	1	TKD	1	1	
3	Apoteker dan/atau tenaga kefarmasian	2	PNS	1	1	
4	Perawat	5	2 PNS, 3 NS	8	8	3
5	Bidan	15	13 PNS, 2 NS	10	17	2
6	Perawat gigi	1	PNS	1	2	1
7	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	2	1 PNS, 1 NS	1	1	
8	Tenaga Sanitasi Lingkungan	1	NS	1	1	0
9	Tenaga Gizi	2	PNS	1	1	
10	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0		1	1	1
11	Administrasi Kebijakan Kesehatan	1	PNS	1	0	0
12	Epidemiologi Kesehatan	0		1	1	1
13	Perekam Medis	0		1	0	1
TENAGA NON KESEHATAN						
14	Tenaga Sistem informasi Kesehatan	0		1	0	1
15	Tenaga Administrasi Keuangan	0		1	0	1
16	Tenaga Ketatausahaan	0		1	0	1
17	Pekarya	0		1	0	1
18	Pengelola Sistem Data Teknologi Informasi	0		1	2	1
19	Penata Layanan Kesehatan	1	PNS	1	2	1
20	Asisten Pengelola Obat dan Makanan	0		0	1	1

21	Pengadministrasi Perkantoran	1	PNS	0	0	
22	Penata layanan Operasiona	0		0	2	2
Total		34	34	26	44	18

b. Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan Puskesmas Kolono berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan. Dana Operasional yang didapatkan dari APBD masih tergolong kecil dan hanya mencukupi kebutuhan air dan listrik.

Berikut Realisasi Keuangan Puskesmas Kolono dari berbagai sumber dana.

Tabel 2.3 Realisasi Keuangan Puskesmas Kolono Tahun 2021-2023

NO	SUMBER DANA	REALISASI 2021	REALISASI 2022	REALISASI 2023
1	Operasional APBD	30.000.000	30.000.000	106.000.000
2	Bantuan Operasional Kesehatan	681.886.839	824.110.000	143.386.968
3	Kapitasi JKN	441.340.925	392.868.489	200.947.662
4	Non Kapitasi JKN	125.020.000	299.650.000	26.110.000
5	Subsidi			

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Kolomo cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru direnovasi pada 2017. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang. Sarana dan prasarana Puskesmas tersebut tersebar juga dalam Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu, Polindes Dan Poskesdes berikut ini:

Tabel 2.4 Jumlah Pustu, Pusling, Posyandu, Polindes, Poskesdes, Poskestren Di Puskesmas Tahun 2021-2022

NO	INDIKATOR	Jumlah
1.	Jumlah Puskesmas Pembantu	3
2.	Jumlah Puskesmas Keliling	1
3.	Jumlah Posyandu	22
4.	Jumlah Polindes	1
5.	Jumlah Poskesdes	18

Puskesmas Kolono memiliki mobil ambulance yang memadai dalam pelayanan Persalinan Normal atau pelayanan 24 jam dan melayani rujukan kegawatdaruratan. Berikut adalah rincian dari sarana dan prasarana Puskesmas Kolono

Tabel 2.5 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021

No	Sarana	Jumlah / Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Gedung Puskesmas	1		1	
2	Bangunan UGD/Rawat Inap	1	1		
3	Bangunan Kamar Bersalin	1		1	
4	Kendaraan Operasional (Roda dua)	4	1		3
5	Ambulans	2	1		1
6	Rumah Dinas	5	2	2	1
7	Pustu	3	1		
8	Polindes	1	1		
9	Poskesdes	18	18		

Tabel 2.6 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021

No	Sarana	Jumlah / Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Gedung Puskesmas	1		1	
2	Bangunan UGD/Rawat Inap	1	1		
3	Bangunan Kamar Bersalin	1		1	
4	Kendaraan Operasional (Roda dua)	4	1		3
5	Ambulans	2	1		1
6	Rumah Dinas	5	2	2	1
7	Pustu	3	1		
8	Polindes	1	1		
9	Poskesdes	18	18		

Puskesmas Kolono memiliki sarana Ultrasonografi untuk menunjang pemeriksaan Ibu Hamil di Puskesmas dan Rotator untuk menunjang pelayanan Laboratorium.

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Upaya Promosi Kesehatan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan selama tahun 2021-2022 di Puskesmas Kolono pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada beberapa indikator yang belum optimal dan masih terdapat kesenjangan, yaitu indikator penetapan kebijakan publik yang mendukung pelaksanaan phbs (desa), pemanfaatan sumber daya organisasi kemasyarakatan untuk mendukung kesehatan dan Pemanfaatan CSR Dunia Usaha Untuk program Kesehatan.

Tabel 2.7 Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022

No	Indikator Kinerja	Target	2021		2022	
			Capaian	Kesenjangan	Capaian	Kesenjangan
1	'Persentase Desa yang Memanfaatkan Alokasi Dana Desa untuk UKBM (Jumlah Desa)	100	100	0	100	0
2	Persentase desa yang melaksanakan Minimal 5 tema Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) (Kegiatan)	100	100	0	100	0
3	Penetapan Kebijakan Publik yang Mendukung Pelaksanaan PHBS (Desa)	100	19,04	75	52	48
4	Pemanfaatan Sumber daya Organisasi Kemasyarakatan untuk mendukung kesehatan (Organisasi)	100	0	100	0	100
5	Pemanfaatan CSR Dunia	100	0	100	0	100

	Usaha Untuk program Kesehatan (CSR)					
6	Posyandu Aktif (Psyandu)	100	100	0	100	0

Sumber: Laporan PKP Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022

b) Upaya Kesehatan Lingkungan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan lingkungan selama tahun 2021-2022 di Puskesmas Kolono pada umumnya telah memenuhi target, hanya 2 indikator saja yang belum memenuhi target, meliputi Persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan dan Cakupan TTU (Tempat0tempat umum) yang memenuhi syarat. Adapun indikator cakupan pengawasan jamban telah melebihi target. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan lingkungan Puskesmas Kolono

Tabel 2.8 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022

No	Indikator Kinerja	Target	2021		2022	
			Capaian	Kesenjangan	Capaian	Kesenjangan
1	Kepemilikan jamban yang memenuhi syarat (%)	100	29	71	100	
2	Kepemilikan sarana air bersih (%)	100	100	0	100	0
3	Jumlah desa yang melaksanakan STBM (Desa)	21	19	2	21	0
4	Persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan (Sarana)	12	4	8	4	8
5	Cakupan TTU (Tempat0tempat umum) yang memenuhi syarat (Sarana)	50	10	40	10	40

Sumber: Laporan PKP Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022

c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu, anak dan KB selama tahun 2020

di Puskesmas Kolono pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 2 (dua) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan pada sasaran kesehatan ibu dan cakupan pelayanan anak balita pada sasaran kesehatan anak. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu, anak dan KB pada Puskesmas Kolono

Tabel 2.9 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	2021		2022		
			TARGET (%)	PENCAPAIAN	KESENGJANGAN	PENCAPAIAN	KESENGJANGAN
1.	KESEHATAN IBU	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K4	100%	100	0	83,8	16,2
		Persalinan Nakes di Fasilitas (PF)	100%	99,34	0,66	67,63	32,37
		Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	100%	100	0	100	0
		Pelaksanaan Kelas Ibu Balita	100%	100	0	100	0
		Pelayanan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100%	100	0	67,63	32,37
		Cakupan Pelayanan Bufas lengkap sesuai standar KF-3	100	100	0	67,63	32,37
2.	KESEHATAN BAYI & BALITA	Cakupan neonats dengan komplikasi yang ditangani	100%	100	0	100	0
		Cakupan pelayanan bayi lengkap sesuai standar	100%	100	0	71,48	28,52
		Cakupan	100%	42,12	57,88	56,55	43,45

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	2021		2022		
			TARGET (%)	PENCAPAIAN	KESENJANGAN	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
		Kesehatan Anak Balita					
3.	KELUAR GA BERENCANA	Cakupan Peserta KB Aktif	100	100	0	90,76	9,24

Sumber: Laporan PKP Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022

d) Upaya Gizi Masyarakat

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya gizi masyarakat selama tahun 2020 di Puskesmas Kolono pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 3 (tiga) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu cakupan Balita ditimbang (D/S), Pemberian kapsul vitamin A (dosis 200.000 SI) pada balita 2 kali/ tahun dan Balita Berat Badan Naik (N). Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu, anak dan KB pada Puskesmas Kolono

Tabel 2.10 Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022

No	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET (%)	2021		TARGET	2022	
			CAPAIAN	KESENJANGAN		CAPAIAN	KESENJANGAN
1	Balita Gizi buruk mendapat perawatan	84	100	0	86	100	0
2	Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	70	55,24	14,76	75	52,70	22,37
3	Cakupan Bayi umur 0-6 bulan diberi ASI eksklusif	40	71,20	0	45	62,86	0
4	Cakupan Pemberian kapsul vitamin A Balita dan Fe Bumil, Bufas						
	Pemberian kapsul vitamin A (dosis 200.000)	87	78,87	8,13	88	83,61	4,39

	SI) pada balita 2 kali/ tahun						
	Bufas Mendapat Vitamin A	73	100	0	76	100	0
	Pemberian tablet tambah darah (90) tablet pada Bumil	81	100		82	100	
	Pemberian Makanan Tambahan						
5	Bumil KEK Mendapat PMT Pemulihan	80	100	0	80	100	0
	Balita Kurus mendapat PMT	85	100	0	85	100	0
6	Remaja putri mendapat tablet tambah darah	52	61,40	0	54	62,80	0
7	Bayi baru lahir mendapat IMD	58	99,18	0	62	99,43	0
8	Bayi Berat Badan lahir rendah	4,6	0,4		3,8	3,23	
9	Balita punya KMS /Buku KIA	70	98,10		75	97,78	
	Balita Berat Badan Naik (N)	82	55,26	26,74	84	65,55	18,50
	Bumil Anemia	42	0	0	39	0	0
	Rumah Tangga Mengkonsums i Garam Beryodium	84	100	0	86	100	0

Sumber: Laporan PKP Puskesmas Tahun 2021-2022

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit selama tahun 2020 di Puskesmas Kolono pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada beberapa indikator kinerja yang belum memenuhi target

Tabel 2.11 Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021-2022

NO	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET %	2021		2022	
			PENCAPAIAN	KESENJANGAN	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
1	Penemuan Penderita ISPA					
	Cakupan penderita dengan pneumonia yang ditangani	100	0	0	0	0
	Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	100	13,5	86,5	11,50	88,5
	Cakupan Penderita Diare ditangani	100	61,30	38,70	61,30	38,70
	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE<24 Jam	100	0	0	0	0
	Penderita DBD yang ditangani	100	100	0	100	0
	Cakupan Penderita Kusta ditangani	100	100	0	100	0
	Program Malaria					
	Annual parasite insiden	0,11	0	0	0,2	0
	Slide Positif rate	100	100	0	100	0
	Annual blood ex rate	100	24,6	75,4	9,65	90,35
	Cakupan pemberian obat masal filariasis	100	100	0	78,5	21,5
	Kasus Penanganan	100	0	0	0	0

NO	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET %	2021		2022	
			PENCAPAIAN	KESENJANGAN	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
	gigitan hewan rabies					
2.	Cakupan screening hepatitis ibu hamil	100	88,82	11,18	60,75	32,5
	Cakupan screening HIV AIDS	100	88,82	11,18	60,75	32,5

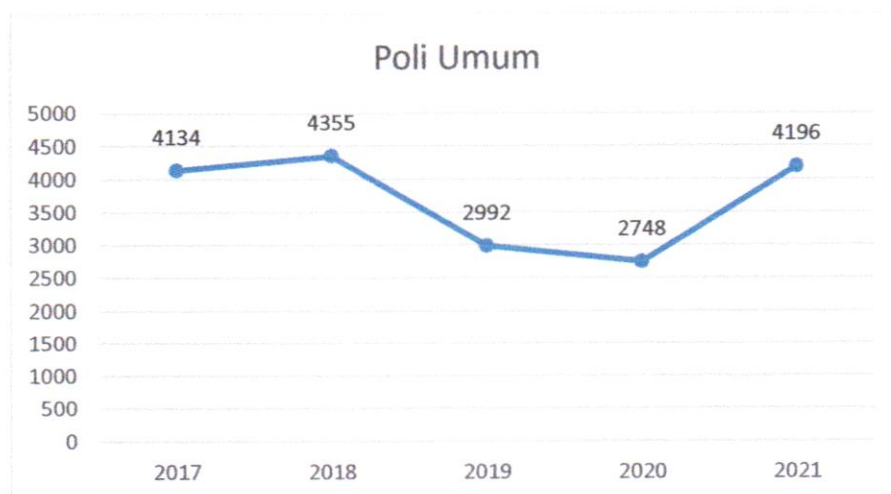
2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Penduduk di wilayah Kerja Puskesmas Kolono di Kecamatan Kolono cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan/pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kabupaten/kota. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Kolono dan Jaringannya.

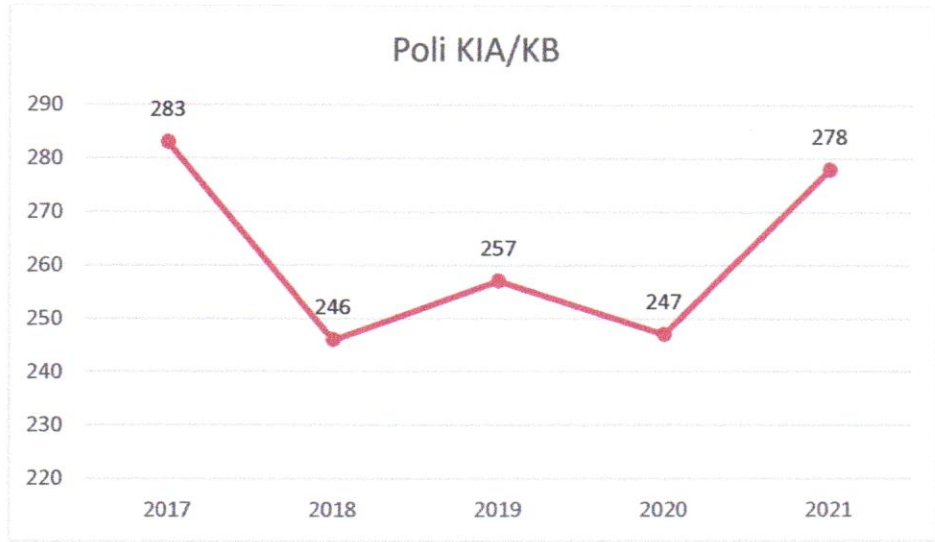
Tingkat kunjungan di Puskesmas Kolono makin meningkat setiap bulannya. Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di puskesmas Kolono:

Kunjungan tiap poli digambarkan pada grafik berikut ini:

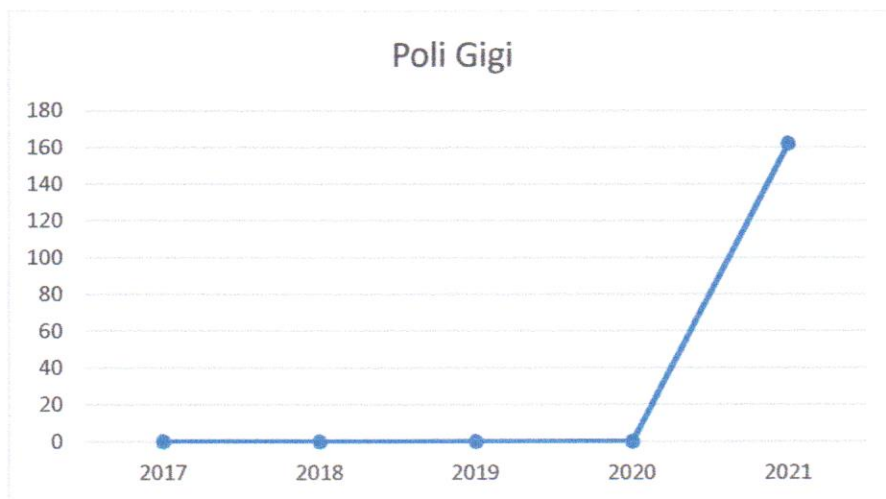
Gambar 2.1. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Poli Umum UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2017-2021



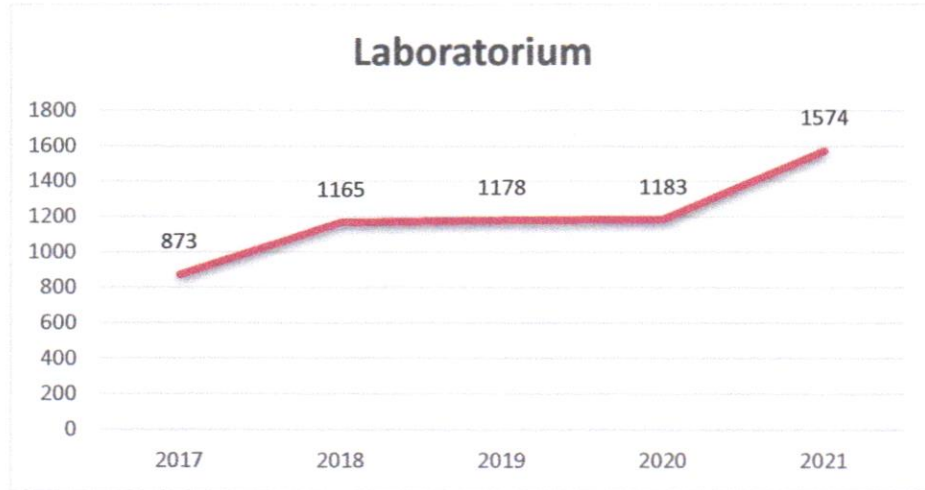
Gambar 2.2 Grafik Kunjungan Pasien Ruang Poli KIA/KB UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2017-2021



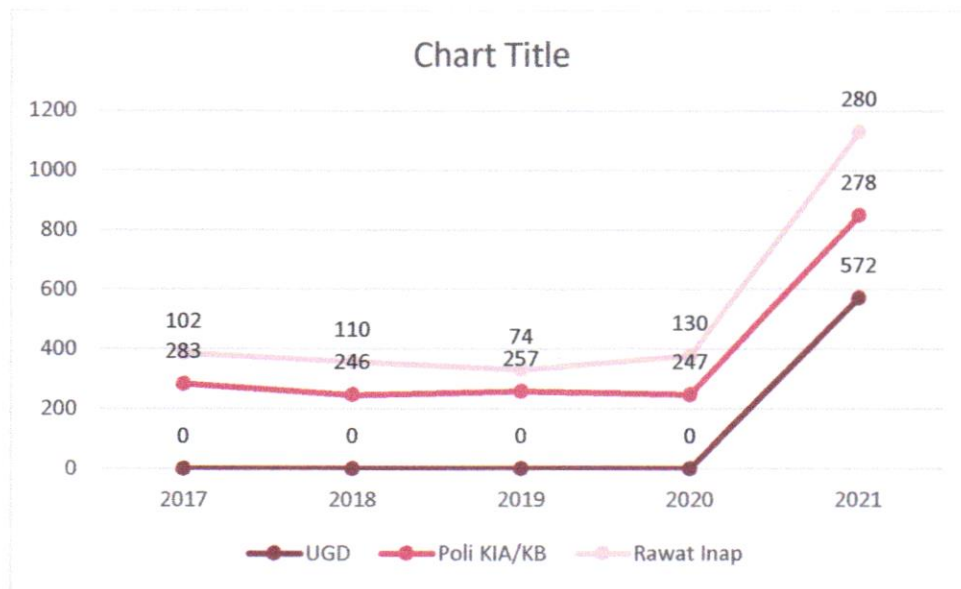
Gambar 2.3. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Poli Gigi UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2017-2021



Gambar 2.4. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Laboratorium UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2017-2021.

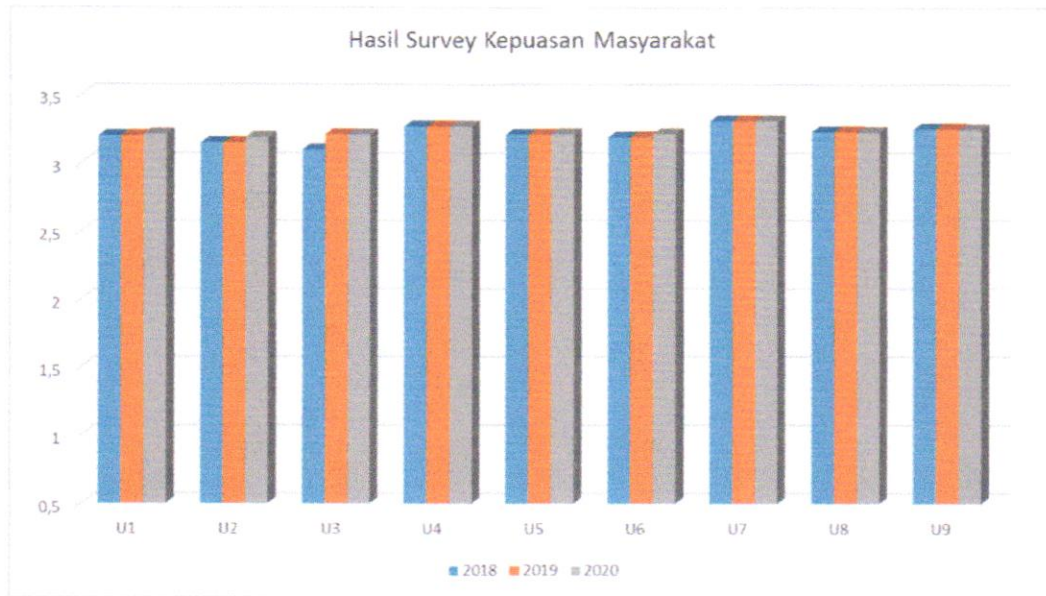


Gambar 2.5. Grafik Kunjungan UGD, rawat inap & Kamar Bersalin UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2017-2021



3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

UPTD Puskesmas Kolono melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Kolono cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai lebih dari 80%.



Gambar 2.6 Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2018-2020

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kolono yang berada di kawasan perdesaaan dengan beberapa desa tingkat kepadatan penduduknya yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Beberapa desa dilewati aliran sungai yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan Lingkungan. Penanganan sampah masih rendah juga ditemukan di beberapa Desa. Namun demikian terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Kolono pada tahun 2021 sampai dengan 2022 adalah sebagai berikut:

Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

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

- Tingginya penemuan bumil risiko tinggi
- Kegiatan program KIA belum mencapai target : K4, Persalinan Tenkes, KN1 dan KN Lengkap
- Masih ada persalinan di tolong dukun
- Rendahnya capaian KB pasca salin

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi	1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur seperti Pustu, Polindes dan Poskesdes
2. Kurangnya transportasi lokal	2. Adanya Kamar Bersalin 24 jam
3. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain	3. Adanya jaminan Persalinan dan Jaminan Kesehatan Daerah walaupun dalam jumlah terbatas.
4. Kurangnya dukungan Keluarga dalam Pengambilan Keputusan untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar.	4. Adanya kegiatan rutin pemeriksaan kesehatan bumil di Posyandu
5. Pandemi Covid-19	

Status Gizi

Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu:

- Tingginya angka Stunting
- Capaian D/S belum mencapai target

- Tingginya kasus Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk
- Tingginya Kasus Anemia pada Ibu Hamil
- Tingginya Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis)

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya inisiatif dari orang tua bayi dan balita untuk rutin menghadiri Posyandu 2. Adanya Mitos dan Pola Asuh serta Pola gizi yang kurang tepat dari Keluarga. 3. Ketidapatuhan minum tablet tambah darah 4. Adanya Penyakit Penyerta 5. Pandemi Covid-19 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur 2. Adanya Distribusi PMT dan Tablet tambah darah 3. Adanya Dukungan Lintas Sektor 4. Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil yang dilaksanakan berkesinambungan. 5. Adanya program Pesan Bookap (Penyebaran Pesan-pesan Kesehatan melalui Facebook dan WhatsApp) 6. Sistem Konseling Online untuk Stunting) dan Kurma Siaga

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

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

- Tingginya Penemuan kasus baru TBC
- Tingginya Penemuan TB MDR
- Tingginya kasus DBD dan Chikungunya
- Tingginya Penemuan Kasus COVID 19
- Adanya Kasus Kusta
- Adanya Kasus HIV dan Hepatitis
- Adanya temuan kasus Filariasis
- Masih Ada Desa yang belum mencapai *Universal Child Immunization (UCI)*

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepadatan penduduk yang tinggi 2. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau 3. Rendahnya minat masyarakat untuk melakukan test secara dini 4. Rendahnya kunjungan imunisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas 2. Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin 3. Skrining COVID 19 dalam pelayanan Puskesmas 4. Pelaksanaan Testing, Tracking, dan Treatment COVID 19 5. tersedianya sarana prasarana testing (Tiple eliminasi HIV, Hepatitis B dan Sipilis serta RDT Antigen COVID 19) dan treatment serta adanya petugas tracer

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Kolono diantaranya:

- Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun)
- Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
- Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Melitus
- Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.
- Kurangnya cakupan Penanggulangan Gangguan ODGJ yang berobat secara teratur

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Kesadaran <i>skrining</i> kesehatan yang masih rendah	1. Tingkat kesejahteraan penduduk
2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit	2. Kemudahan akses fasyankes
3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah	3. Adanya kegiatan rutin (UKBM)
4. Rendahnya partisipasi terhadap kegiatan rutin (UKBM: Poslansia dan Posbindu)	4. Adanya Kegiatan SEMBAKO (Senam Bersama UPTD Puskesmas Kolono) sebagai edukasi hidup sehat

Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Masalah Perkesmas di wilayah kerja Puskesmas Kolono diantaranya:

- Kurangnya Cakupan Kunjungan KK Rawan

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Keterbatasan jumlah tenaga perawat	1. Kemudahan Akses ke Fasyankes
2. Kurangnya Koordinasi Lintas Program	2. Puskesmas sebagai Sentra Keperawatan (<i>Nursing Centre</i>)

Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Masalah pada UKM Pengembangan di wilayah kerja Puskesmas Kolono diantaranya:

- Capaian pelayanan kesehatan kerja yang masih sangat rendah
- Kurangnya cakupan kesehatan olahraga
- Tingginya Angka Ratio Rujukan Non spesifik

- Kurangnya Cakupan Penanganan Rujukan UKGS

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tidak memiliki jaminan Kesehatan 2. Kurangnya Koordinasi Lintas Program 3. Ketakutan masyarakat untuk melakukan pengobatan	1. Kemudahan Akses ke Fasyankes 2. Adanya program UKGS

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Kolono dengan jaringan 3 (tiga) Puskesmas Pembantu serta 18 (Delapan belas) Poskesdes dan 1 (satu) Polindes bersaing dengan beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas Kolono seperti: Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya, Puskesmas Pamandati, dan Puskesmas Moramo.

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

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas sebagai berikut:

- Ketersediaan obat, alkes dan BMHP masih belum mencukupi
- Jumlah Bidan, Perawat dan tenaga lain belum sesuai Analisis Beban Kerja
- Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah
- Tingginya Angka Ratio Rujukan Non spesifik

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat persaingan dengan fasyankes tinggi 2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk 3. Keterbatasan jumlah tenaga perawat dan bidan 4. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat tentang Prosedur dan kriteria Rujukan 5. Kurangnya Sarana Alat kesehatan Pemeriksaan Penunjang	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat 2. Kemudahan akses terhadap fasyankes

B. ISU STRATEGIS

Dari berbagai permasalahan yang dihadapi Puskesmas Kolono terdapat beberapa permasalahan yang harus menjadi perhatian karena dapat secara signifikan menimbulkan kerugian pada pemerintah dan masyarakat pada umumnya. Beberapa permasalahan itu menjadi isu-isu yang harus dicari strategi penyelesaiannya. Permasalahan-permasalahan yang menjadi isu strategis tersebut adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi Masyarakat
2. Penurunan angka prevalensi stunting
3. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
4. Perbaikan Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular serta Kesehatan Lingkungan
5. Perbaikan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
6. Perbaikan Cakupan program Pengembangan
7. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi
 - a) Budaya Organisasi (tata nilai)

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

UPTD Puskesmas Kolono memiliki Tata Nilai CERDAS

- *Cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan*
- *Empati dan melayani sepenuh hati*
- *Ramah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat*

- *Disiplin dan mentaati tata tertib dan aturan*
- *Adil dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan status social*
- *Sopan dan santun dalam bertutur kata dan berperilaku*

b) Sumber Daya Keuangan

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

c) Sumber Daya Manusia

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

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

d) Sumber Daya Informasi

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

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Puskesmas Kolono sudah terpenuhi melalui anggaran Kapitasi JKN Puskesmas melalui aplikasi SIPD termasuk eBMD dan eBLUD.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Gizi, Posbindu PTM, HIV, PISP, Kesehatan Olahraga dan Kesehatan Kerja, dan kepegawaian.

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Kolono seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hematology Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit *Ultrasonoography (USG)* untuk pemeriksaan ibu hamil, unit Cardiotokografi (CTG) untuk menilai kesejahteraan janin, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta *autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih, Puskesmas Kolono telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera *CCTV* serta pendaftaran online untuk pasien BPJS.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan dan Provinsi Sulawesi Tenggara serta anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

f) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 1986 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas yaitu penambahan ruang TCM

untuk pemeriksaan sample dahak TB, Ruang Informasi Puskesmas, Ruang Genset dan Tempat Vaksinasi Statis.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Puskesmas.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di Puskesmas Kolono adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPTD Puskesmas Kolono dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker), perawat gigi, analis kesehatan, dan. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, UGD 24 jam dan Kamar Bersalin 24 Jam.

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

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

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

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Kolono adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

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

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perdesaan yang banyak didominasi petani dan buruh maka Puskesmas Kolono membuka layanan gawat darurat 24 jam meskipun belum lengkap seperti pelayanan pagi hari.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Kolono sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

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

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

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kolono dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

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

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

4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Konawe Selatan.

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

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

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

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Kolono setiap tahun mengharuskan Puskesmas Kolono untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Kolono akan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

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

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

- a. *E-medical record*
- b. Pemeriksaan *USG* Abdomen oleh dokter umum
- c. Klinik Spesialis
- d. Pojok herbal
- e. Baby SPA dan Senam Hamil/Gentle Yoga
- f. Telemedicine

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

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

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

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

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

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Ruang Informasi/ Skrining Pasien
- b. Ruang TCM
- c. Gudang dan Ruang Arsip
- d. Pengadaan Dental Unit
- e. Pengadaan Kendaraan Pusling Roda 4
- f. Tempat Parkir kendaraan roda 2

7. *Peningkatan Mutu SDM Pelayanan*

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

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

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan Visi Kabupaten Konawe Selatan pada Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021 -2026 dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2021-2026. Jika terjadi perubahan visi pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan yang dalam hal ini diterjemaahkan oleh Puskesmas Kolono maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi UPTD Puskesmas Kolono tahun 2021 -2026 adalah :

“TERWUJUDNYA KECAMATAN KOLONO YANG SEJAHTERA, SEHAT DAN MANDIRI MELALUI PENYELENGGARAAN LAYANAN KESEHATAN YANG UNGGUL DAN AMANAH TAHUN 2026”

Keterkaitan visi Puskesmas dengan Visi Pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan yaitu: “Menuju Konawe Selatan yang sejahtera, unggul dan amanah berbasis perdesaan”.

Visi UPTD Puskemas kolono sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan. Selain melalui pemerataan, layanan ksehatanan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

B. MISI, MOTTO DAN TATA NILAI PUSKESMAS

Berdasarkan Misi yang ada dalam RPJMD Pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan, misi yang terkait dengan program di UPTD Puskesmas adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang kredibel, akuntabilitas dan dapat dijangkau semua masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Kolono

2. Mewujudkan Manajemen Layanan Kesehatan yang berkualitas, berorientasi pada kinerja dan fungsi di wilayah UPTD Puskesmas Kolono
3. Menciptakan Sumber Daya Manusia di bidang kesehatan yang Unggul melalui pengembangan SDM yang berfokus pada pengembangan kompetensi dan keterampilan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kolono
4. Menciptakan lingkungan sehat di wilayah UPTD Puskesmas Kolono yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat

Untuk mewujudkan terciptanya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau semua masyarakat, UPTD Puskesmas Kolono berusaha meningkatkan pelayanan di Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Puskesmas keliling serta menempatkan Bidan Desa atau Perawat di Daerah Binaan, adanya pelayanan Upaya kesehatan Masyarakat di Luar Gedung UPTD Puskesmas Kolono.

Agar dapat mewujudkan Manajemen Layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan maka, UPTD Puskesmas Kolono membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat Puskesmas. Monitoring dan evaluasi kegiatan Puskesmas dilaksanakan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

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

Untuk terciptanya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Unggul maka UPTD Puskesmas Kolono membuat perencanaan pemenuhan kebutuhan dengan membuat Analisis Beban Kerja dan peningkatan kapasitas SDM melalui In House training, Workshop, pelatihan dan lain-lain.

Semua upaya untuk menjalankan misi mencapai visi Puskesmas tersebut perlu dilambungkan dalam suatu moto yang menjiwai seluruh personel dalam organisais Puskesmas. Moto atau juga semboyan (bahasa Inggris: motto) adalah kalimat, frasa, atau kata sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan

motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi. Berdasarkan Visi dan Misi Puskesmas Kolono, maka ditentukanlah Motto Puskesmas Kolono sebagai berikut:

Motto:

UPTD Puskesmas Kolono "Melayani Sepenuh HATI"

Humanis: Mengabdikan diri demi kepentingan masyarakat

Amanah: Jujur & dapat dipercaya dalam melakukan pelayanan kesehatan

Tertib: Teratur dan senantiasa memegang teguh aturan yang berlaku

Ikhlas: Melakukan pelayanan dengan tulus dan tidak mengharapkan imbalan lebih

Tata Nilai UPTD Puskesmas Kolono :

UPTD Puskesmas Kolono memiliki Tata Nilai dan Budaya yang perlu diterapkan pada individu semua personel di Lingkungan UPTD Puskesmas Kolono dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yaitu CERDAS :

- *Cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan*
- *Empati dan melayani sepenuh hati*
- *Ramah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat*
- *Disiplin dan mentaati tata tertib dan aturan*
- *Adil dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan status social*
- *Sopan dan santun dalam bertutur kata dan berperilaku*

C. TUJUAN PUSKESMAS

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

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

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan UPTD Puskesmas Kolono adalah sebagai berikut:

“Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kemandirian masyarakat dalam menjangkau layanan kesehatan yang unggul dan berkualitas”

D. SASARAN PUSKESMAS

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

Sasaran dan indikator sasaran UPTD Puskesmas Kolono berdasarkan tujuan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021 -2026

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kemandirian masyarakat dalam menjangkau layanan kesehatan yang unggul dan berkualitas	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan kemandirian masyarakat menjangkau layanan kesehatan	1	Angka Kematian Ibu (AKI)
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)
		3	Persentase balita gizi buruk/stunting
		4	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		5	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		6	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
		7	Pelayanan Kesehatan Balita
		8	Pelayanan kesehatan usia sekolah Dasar
		8	Pelayanan kesehatan usia Reproduksi (15-59 tahun)
		9	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun
		10	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri
		11	Persentase desa STBM dan PHBS
		12	Persentase desa yang mencapai UCI
		13	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
		14	Persentase keberhasilan pengobatan TB
		15	RFT penderita kusta
		16	Case Fatality Rate DBD
17	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV		

		18	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat
		19	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM
		20	Penyehatan makanan dan minuman
		21	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin
		22	Mutu Pelayanan Puskesmas
		23	Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut:

Analisis SWOT untuk tujuan Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya Komitmen pimpinan 3. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang CTG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium canggih) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, kesehatan masyarakat dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan jumlah dan beberapa jenis tenaga penunjang, seperti perawat, bidan, Pranata Laboratorium, Pranata Komputer, Perekam medik, tenaga adminisitrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM 3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll) Keterbatasan anggaran pemeliharaan dan pengadaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 4. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas 5. Tingginya Ratio Rujukan Non spesialistik

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	<p>yang terjangkau</p> <p>8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV dan IMS, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, dll</p> <p>9. Adanya Dukungan lintas sektor</p>	

Faktor Eksternal - Peluang

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatkan daya beli masyarakat terhadap kesehatan	<p>A. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas (S1, O1)</p> <p>B. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1)</p> <p>C. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1)</p> <p>D. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1)</p> <p>E. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W1,O1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4,O1)</p> <p>4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W5,O1)</p>
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2,O2)	<p>1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,O2)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2)</p>

Peluang (O)	SO	WO
3. Adanya dukungan Kebijakan Pengadaan Formasi Pegawai dari Kementerian Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara dan pemerintah daerah Kabupaten Konawe Selatan	1. Mengoptimalkan jenis dan jumlah tenaga yang ada di UPTD Puskesmas Kolono melalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai(S5, O3)	1. Mengatasi Keterbatasan jumlah tenaga yang belum sesuai dengan standar baik secara standar permenkes 43 tahun 2019 maupun ABK (W1, O3)
4. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) 4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1,O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W2,O3) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3,O3) 4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4,O3)

Faktor Eksternal - Ancaman

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1,T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas (S6, T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S8, T1) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1)
2. Tingginya Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5,T2)

Ancaman (T)	ST	WT
	hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1, T2) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2)	
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2,T3)	Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2.T2) Mengatasi Tingginya Ratio Rujukan Non spesialisik dengan edukasi kepada masyarakat tentang 144 jenis penyakit yang dapat dilayani di FKTP secara tuntas (W7, T3)

Berdasarkan perumusan strategi dengan menggunakan metode SWOT tersebut Strategi maka dapat disusun kerangka strategi Puskesmas Kolono untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	1 Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1 Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia
		2 Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, Inovasi GELIATS (Gerakan Peduli Anak Berkebutuhan Khusus dan Stunting), Inovasi KURMA SIAGA dan SIKOCES (Sintem Konseling Online untuk Cegah Stunting).
		3 Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3 Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial .

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
			Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS
		4 Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	4 Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu, peningkatan Testing, Tracking dan Treatment COVID 19
		5 Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	5 Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM, klinik dan RS melalui supervisi dan pembinaan
		6 Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	6 Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7 Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	7 Menetapkan UGD dan pelayanan Persalinan Normal 24 jam.

BAB V

PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KERANGKA PENDANAAN

A. Rencana Program

Dalam melakukan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2021- 2026, arah kebijakan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan di UPTD Puskesmas Kolono. Rencana strategis yang meliputi Rencana Pendapatan dan rencana belanja program, kegiatan, dan subkegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam Lampiran.

Rencana pendapatan yang akan dicapai oleh Puskesmas Kolono pada tahun 2021 sampai dengan 2026 adalah sebagai berikut :

NO	JENIS PENDAPATAN	THN 2021	THN 2022	THN 2023	THN 2024	THN 2025	THN 2026
1	Pendapatan Layanan						
	Jasa Layanan Penunjang Medis				40.367.000	42.500.000	45.756.000
	Jasa Pelayanan Non Medis				16.330.000	17.950.000	19.100.000
	Kapitasi JKN	441.340.925	392.868.489	200.947.662	410.550.000	450.570.250	520.357.489
	Non Kapitasi JKN	125.020.000	292.650.000	26.110.000	315.675.000	335.775.000	350.275.000
	Layanan Kesehatan Lain-lain						
2	Pendapatan Hibah						
	Terikat						
	Tidak terikat						
	Tidak Terikat						
3	Hasil Kerjasama						
	Kerjasama Operasional						
	Kerjasama Pemanfaatan Aset						
4	APBD						
	Belanja Operasional APBD	30.000.000	30.000.000	106.000.0000	150.000.000	200.000.000	250.000.000
	Bantuan Operasional Kesehatan	681.886.839	824.110.000	1.464.428.246	2.150.255.000	2.6150.255.000	3.000.000.000
5	Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah						
	Pengembangan Usaha						
	TOTAL						

Berdasarkan rencana pendapatan Puskesmas Kolono dan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah disusun sebelumnya maka selanjutnya dapat disusun rencana program, kegiatan dan subkegiatan pada Puskesmas Kolono selama 6 tahun kedepan sesuai periode kepemimpinan Bupati. Rencana program, kegiatan dan subkegiatan meliputi berikut ini:

1. Program Penunjang Urusan UPTD Puskesmas Kolono
 - a. Kegiatan perencanaan dan evaluasi kinerja, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Penyusunan dokumen perencanaan UPTD Puskesmas Kolono;
 2. Koordinasi dan penyusunan dokumen RKA ;
 3. Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan RKA;
 4. Koordinasi dan penyusunan DPA-;
 5. Koordinasi dan penyusunan perubahan DPA-; dan
 6. Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja
 - b. Kegiatan administrasi keuangan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan;
 2. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN;
 3. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan;
 4. Koordinasi dan pelaksanaan akuntansi
 5. Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan akhir tahun;
 6. Pengelolaan dan penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan;
 7. Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan/ triwulan/ semesteran; dan
 8. Penyusunan pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran.

- c. Kegiatan administrasi barang milik daerah, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 - 1. Penyusunan perencanaan kebutuhan barang milik daerah;
 - 2. Pengamanan barang milik daerah;
 - 3. Koordinasi dan penilaian barang milik daerah;
 - 4. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian barang milik daerah;
 - 5. Rekonsiliasi dan penyusunan laporan barang milik daerah;
 - 6. Penatausahaan barang milik daerah; dan
 - 7. Pemanfaatan barang milik daerah.
- d. Kegiatan administrasi kepegawaian perangkat UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 - 1. Peningkatan sarana prasarana disiplin aparatur;
 - 2. Pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya;
 - 3. Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian;
 - 4. Koordinasi dan pelaksanaan sistem informasi kepegawaian;
 - 5. Monitoring, evaluasi dan penilaian kinerja pegawai;
 - 6. Pendidkan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi; dan
 - 7. Bimbingan teknis implementasi perundang undangan.
- e. Kegiatan administrasi umum perangkat UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 - 1. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor;
 - 2. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor;
 - 3. Penyediaan peralatan rumah tangga;
 - 4. Penyediaan bahan logistik kantor;
 - 5. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan;
 - 6. Penyediaan bahan bacaan peraturan perundang undangan;

7. Penyediaan bahan/material;
 8. Fasilitas kunjungan tamu;
 9. Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi;
 10. Penatausahaan arsip dinamis; dan
 11. Dukungan pelaksanaan system pemerintahan berbasis Elektronik.
- f. Kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pengadaan kendaraan perorangan dinas;
 2. Pengadaan kendaraan dinas operasional;
 3. Pengadaan mebel;
 4. Pengadaan peralatan dan mesin lainnya;
 5. Pengadaan asset tetap lainnya;
 6. Pengadaan asset tak berwujud;
 7. Pengadaan Gedung kantor atau bangunan lainnya;
 8. Pengadaan sarana dan prasarana Gedung kantor atau Bangunan lainnya; dan
 9. Pengadaan sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya.
- g. Kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Penyediaan jasa surat menyurat
 2. Penyediaan jasa komunikasi,sumber daya air dan listrik;
 3. Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor; dan
 4. Penyediaan jasa pelayanan umum kantor.
- h. Kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut:
1. Penyediaan jasa pemeliharaan,biaya pemeliharaan dan pajak kendaraan perorangan dinas;

2. Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan;
 3. Pemeliharaan mebel;
 4. Pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya;
 5. Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya;
 6. Pemeliharaan Aset Tak Berwujud;
 7. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya;
 8. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya; dan
 9. Pemeliharaan/rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya.
- i. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT.
- a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya;
 2. Pengembangan Puskesmas;
 3. Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya;
 4. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas;
 5. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya;
 6. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan;
 7. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 8. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 9. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 10. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi;
 11. Pengadaan Obat, Vaksin;

12. Pengadaan Bahan Habis Pakai;
 13. Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 14. Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 15. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;
 2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin;
 3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;
 4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita;
 5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;
 6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif;
 7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut;
 8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi;
 9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus;
 10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat;
 11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis;
 12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV;
 13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB);
 14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat;
 15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan;

17. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan;
 18. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya;
 19. Pengelolaan Surveilans Kesehatan;
 20. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK);
 21. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA;
 22. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular;
 23. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional;
 24. Operasional Pelayanan Puskesmas;
 25. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal);
 26. Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah; dan
 27. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- c. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan;
 2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan;
 3. Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet;
 4. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan; dan
 5. Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.

3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
 - a. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar; dan
 2. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia
 - b. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan , dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan;
4. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN.
 - A. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat.
 - B. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat.
 - a. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

Program, kegiatan dan subkegiatan Berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, secara rinci dapat dilihat dalam Lampiran dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Kolono

Program, kegiatan dan subkegiatan pada UPTD Puskesmas Kolono berdasarkan tujuan dan sasaran yang

telah ditentukan sebelumnya, secara rinci dapat dilihat dalam Lampiran dokumen Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas Kolono ini.

BAB VI PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas Kolono yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan puskesmas dalam kurun waktu anggaran 2021 sampai dengan 2026 sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan rencana kerja tahunan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan/Plan of Action (RPK/POA) Puskesmas yang akan dituangkan dalam RBA belanja kegiatan serta laporan penilaian kinerja tahunan. Rencana Strategis juga digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penerapan BLUD pada Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Semoga ke depannya, upaya yang dilakukan Puskesmas Kolono sampai dengan tahun 2026 dapat lebih terarah dan terukur dan mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis. Dalam kaitannya dengan pengukuran kinerja dan sebagai masukan selanjutnya, Rencana Strategis akan dievaluasi pada pertengahan periode dan akhir periode sesuai ketentuan yang berlaku.


Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas Kolono melibatkan stakeholder terkait penyusunan kegiatan lintas program, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Tentunya seluruh tujuan dan sasaran yang direncanakan tidak akan berjalan maksimal tanpa bantuan kerjasama dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Puskesmas Kolono dan jaringannya. Rencana strategis selanjutnya akan diuraikan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran BLUD dan digunakan oleh Puskesmas di dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagai upaya mencapai target kinerja pelayanan dan manajemen Puskesmas yang berkualitas.

Besar harapan untuk periode 5 tahun ke depan, seluruh jajaran tenaga kesehatan dapat melaksanakan komitmen yang telah disepakati bersama menuju terwujudnya Kabupaten Konawe Selatan yang mandiri dalam bidang kesehatan sesuai visi Kabupaten Konawe Selatan yaitu :

Menuju Konawe Selatan yang Sejahtera, Unggul dan Amanah Berbasis Perdesaan.

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KAOS KESIHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	

BUPATI KONAWE SELATAN



SURUNUDDIN DANGGA

LAMPIRAN RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS KOLONO
RENCANA STRATEGIS

UPTD PUSKESMAS KOLONO TAHUN 2021 – 2026

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

NO	INDIKATOR TUJUAN	PENGERTIAN	KONDISI TAHUN 2018	TARGET 2019	TARGET 2020	TARGET 2021
1	UHH	Berdasarkan angka kematian menurut umur (Age Spesific Date Rate/ASDR) yang diperoleh dari catatan registrasi mortalitas secara time series atau secara tidak langsung dengan program Mortpak Lite				

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

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2020	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2021	2022	2023		
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah kematian ibu pada tahap kehamilan dan kelahiran/jumlah kelahiran Hidup x 100.000 KH	0	0	0	0	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lansia	1. Program pengelolaan Kesehatan Masyarakat Puskesmas.... (BOK)
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Jumlah kasus kematian bayi pada usia 0-1 tahun/Jumlah Kelahiran Hidup pada tahun tertentu x 1.000 KH	0	0	0	0	2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita,	

							ibu hamil dan ibu menyusui	
3	Persentase balita gizi buruk	(Jumlah balita dengan BB sangat kurang / jumlah balita yang ditimbang) x 100%	1%	0	0	0	3. Peningkatan Upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	
4	Pelayanan Kesehatan usia sekolah dan remaja	(Jumlah anak dan remaja usia 7-15 tahun di sekolah dan luar sekolah yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh anak dan remaja usia 7-15 tahun di wilayah kerja) x 100%	0%	100%	100%	100%	4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	
5	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut <60 tahun	Jumlah seluruh lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh lansia di wilayah kerja puskesmas) x 100%	0%	100%	100%	100%	5. Peningkatan pembinaan dan Kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas	
6	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	(Jumlah desa siaga aktif purnama mandiri / jumlah seluruh desa) x 100%	9,5%	25%	50%	100%		
7	Persentase desa STBM dan PHBS	Jumlah desa yang melaksanakan STBM dan PHBS / Jumlah seluruh Desa yang ada) x 100%	45,45 %	90,4%	100%	100%		
8	Persentase desa mencapai UCI	Jumlah desa UCI / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	96%	100%	100%	100%		

9	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam	(Jumlah KLB yang ditanggulangi < 24 jam / jumlah KLB yang ada) x 100%	0	0	0	0		
10	Persentase keberhasilan pengobatan TB	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap / jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan) x 100%	50	100	100	100		
11	RFT penderita kusta	(Jumlah penderita baru PB satu tahun sebelumnya dan MB dua tahun sebelumnya menyelesaikan pengobatan / jumlah penderita baru PB satu tahun sebelumnya yang mulai pengobatan) x 100%	100%	100%	100%	100%		
12	Case Fatality Rate DBD	(Jumlah penderita DBD meninggal / jumlah semua penderita DBD yang ditemukan dan ditangani) x 100%	0%	0%	0%	0%		
13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	(Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Puskesmas dan jaringannya dalam kurun waktu 1 tahun / jumlah orang yang berisiko terinfeksi HIV) x 100%	100%	100%	100%	100%		
14	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	(Jumlah pasien pasung yang ditemukan / jumlah ODGJ dalam periode waktu tertentu) x 100%	0	0	0	0		
15	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM	(Jumlah desa yang memiliki Posbindu PTM / Jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%		
16	Penyehatan makanan dan minuman	(Jumlah TPM dilakukan IKL / Jumlah seluruh TPM di wilayah kerja) x 100%	64%	100%	100%	100%		
17	Fasilitas pelayanan	(Jumlah Fasyankes dan fasyankestrad memiliki izin / jumlah	100%	100%	100%	100%		

	kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin	seluruh fasyankes dan fasyankestrad di wilayah kerja Puskesmas) x 100%						
18	Mutu pelayanan Puskesmas	(Rata-rata nilai IKM dan PKP Puskesmas / 80%) x 100%	50%	100%	100%	100%	1. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan	2. Program pengelolaan pelayanan BLUD Puskesmas Kolono (BLUD Puskesmas)
19	Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes	(Rata-rata nilai strata pustu dan Poskesdes / 80%) x 100%	100%	100%	100%	100%	3. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan Masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	

RENCANA STRATEGIS

UPTD PUSKESMAS KOLONO TAHUN 2021 – 2026

TUJUAN: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kemandirian masyarakat dalam menjangkau layanan kesehatan yang unggul dan berkualitas

1. PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT UPTD PUSKESMAS KOLONO TAHUN 2021-2026

PROGRAM	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN (FORMULA)	TARGET 2021	TARGET 2022	TARGET 2023	TARGET 2024	TARGET 2025	TARGET 2026
Pelayanan Kesehatan Ibu	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)	Pelayanan Antenatal yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Ibu Hamil yang di berikan yankes bumil K4 memenuhi standar / Jumlah Ibu Hamil yang di berikan yankes bumil K4 x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali (K6)	Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, 3 kali pada trimester ke-3, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1 kali pada trimester ke-1 dan minimal 1 kali pada trimester ke-3	Jumlah Ibu Hamil yang di berikan yankes bumil K6 memenuhi standar / Jumlah sasaran Ibu Hamil dalam suatu wilayah x 100%	70%	70%	70%	75%	75%	75%

Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (PF)	Persalinan Nakes di Fasilitas (PF)	Ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan / Jumlah ibu bersalin di suatu wilayah tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pelayanan kesehatan ibu & bayi baru lahir	Jumlah Desa/Kel yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir	Pelaksanaan Kelas Ibu hamil :Kegiatan Ibu Hamil berdiskusi dan bertukar pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang kehamilan, persalinan, perawatanNifas dan perawatan Bayi baru lahir melalui praktek dengan menggunakan Buku KIA yang difasilitasi oleh petugas kesehatan.	Jumlah desa yang melaksanakan kelas ibu hamil / jumlah desa wilayah puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Pelayanan Antenatal yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Ibu Hamil yang di berikan yankes bumil K4 memenuhi standar / Jumlah Ibu Hamil yang di berikan yankes bumil K4 x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Cakupan Kunjungan Neonatal	Cakupan bayi baru lahir usia 0 - 28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada harike 3 – harike 7, dan 1 kali pada harike 8 – harike 28 setelah lahir di suatu wilayah pada	Jumlah bayi baru lahir usia 0 - 28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada harike 3 – hari ke 7, dan 1 kali pada harike 8 – hari ke 28 setelah lahir / jumlah seluruh sasaran bayi baru lahir usia 0-28	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		kurun waktu tertentu. Pelayanan neonatal esensial sesuai standar	hari di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu x 100%						
Pelayanan Kesehatan Balita Dan Anak PraSekolah (Apras)	Pelayanan MTBM (0-2 bln)	Manajemen terpadu bayi muda (MTBM) merupakan suatu pendekatan yang terpadu dalam tatalaksana bayi umur 1 hari - 2 bulan, baik yang sehat maupun yang sakit, baik yang datang kefasilitas rawat jalan maupun yang di kunjungi oleh tenaga kesehatan pada saat kunjungan Neonatal.	Jumlah bayi muda yang dilakukan pendekatan MTBM / Jumlah bayi dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan SDIDTK pada Bayi (0-11 Bln)	Pelayanan SDIDTK yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Bayi yang di berikan yankes SDIDTK memenuhi standar / Jumlah Bayi dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan SDIDTK pada Balita (12-59 Bln)	Pelayanan SDIDTK yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Balita dan Apras yang di berikan yankes SDIDTK memenuhi standar / Jumlah Balita dan Apras dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan SDIDTK pada Anak PraSekolah (60-72 Bln)	Pelayanan SDIDTK yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Apras yang di berikan yankes SDIDTK memenuhi standar / Jumlah Apras dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Pelaksanaan Kelas Ibu Balita	Pelaksanaan Kelas Ibu Balita minimal 50% dari jumlah Desa diwilayah kerja Puskesmas. Kegiatan ibu yang mempunyai anak usia 0 - 5 tahun berdiskusi dan bertukar pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang pemenuhan pelayanan kesehatan gizi, dan stimulasi tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA yang di fasilitasi petugas kesehatan.	Jumlah desa yang melaksanakan kelas ibu balita/jumlah desa wilayah puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelaksanaan Pelayanan MTBS 2-59 bln	Manajemen terpadu Balita sakit adalah pendekatan yang terintegrasi atau terpadu dalam tata laksana Balita sakit dengan focus terhadap kesehatan anak usia 0-59 bulan(balita) secara menyeluruh.	Jumlah balita sakit yang dilakukan pendekatan MTBS / Jumlah bayi dalam wilayah kerja x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja (usekrem)	Pembentukan Posyandu Remaja	Pelayanan Posyandu Remaja yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Desa yang melaksanakan Posyandu Remaja memenuhi standar / Jumlah Desa dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Klinik Konseling Remaja	Pelayanan konseling yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Puskesmas yang memiliki Poli PKPR / Jumlah Puskesmas dalam wilayah Kabupaten Konawe Selatan x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Pelayanan Kesehatan Remaja	Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada remaja telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)		100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan (TRIAS UKS)	Pelayanan Pendidikan Kesehatan yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Sekolah yang melaksanakan Pendidikan Kesehatan memenuhi standar / Jumlah Sekolah dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (TRIAS UKS)	Pelayanan Kesehatan yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Sekolah yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan memenuhi standar / Jumlah Sekolah dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (TRIAS UKS)	Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Sekolah yang melaksanakan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat memenuhi standar / Jumlah Sekolah dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pembentukan Tim Pembina UKS (Puskesmas/ Kecamatan)	Pembentukan Tim Pembina UKS yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pembentukan Tim Pelaksana UKS Tingkat Kecamatan / Jumlah Puskesmas dalam wilayah Kabupaten Konawe Selatan x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Pembentukan Tim Pelaksana UKS (sekolah)	Pembentukan Tim Pelaksana UKS yang dilakukan telah memenuhi standar (kualitas barang/jasa, kualitas SDM dan kualitas proses pelaksanaan)	Jumlah Sekolah yang melaksanakan Pembentukan Tim Pelaksana UKS memenuhi standar / Jumlah Sekolah dalam wilayah kerja Puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Catin Dilayani Kespro	Calon pengantin individu (catin laki-laki dan catin perempuan) yang mendapatkan pelayanan kespro catin (KIE kespro catin)	Jumlah absolut catin individu (laki-laki/perempuan) yang mendapatkan pelayanan kespro catin di fasyankes	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Catin Perempuan Dengan Anemia	Calon pengantin perempuan yang mengalami Anemia (Hb < 12 mg/dL)	Jumlah absolut catin perempuan yang mengalami Anemia/Jumlah catin perempuan terdaftar di KUA/Lembaga agama lain/PTSP x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Catin Perempuan Dengan Kekurangan Gizi	Calon pengantin perempuan yang mengalami kekurangan gizi (IMT < 18,5 dan/atau LiLA < 23,5 cm)	Jumlah absolut catin perempuan yang mengalami kekurangan gizi / Jumlah catin perempuan terdaftar di KUA/Lembaga agama lain/PTSP x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pelayanan kesehatan reproduksi	Jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi	Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin (kesprocatin). Puskesmas yang mampu dan memberikan pelayanan KB Pasca Persalinan dengan metoda cara modern (AKDR/ pil/ suntik/ kondom/ MAL/ implan/ vasektomi) dilakukan dalam kurun waktu 0-42 hari setelah ibu melahirkan. KB Pasca Persalinan (KB PP)	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Kespro Catin / Jumlah Puskesmas dalam wilayah Kabupaten Konawe Selatan x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		adalah pelayanan KB yang diberikan kepada PUS setelah persalinan sampai kurun waktu 42 hari, dengan tujuan untuk menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kesuburan							
Pelayanan kesehatan lanjut usia (lansia)	Pelayanan Lanjut Usia (LANSIA)	1. Pelayanan pada usia lanjut adalah pelayanan yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.	Jumlah kunjungan LANSIA /sasaran LANSIA x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Santun Lansia / Jumlah Puskesmas dalam wilayah Kabupaten Konawe Selatan x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pembentukan posyandu lansia di setiap desa	1. pembinaan kesehatan lanjut usia dilaksanakan secara terpadu dengan meningkatkan peran, koordinasi dan integrasi dengan lintas program dan lintas sektor.	Jumlah posyandu lansia/jumlah Desa di wilayah kecamatan x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Gizi	Persentase Ibu Hamil Anemia	Ibu hamil dengan kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11,0 g/dl	Jumlah ibu hamil anemia / Jumlah ibu hamil yang diperiksa Hb X 100%	42%	42%	40%	40%	35%	35%
	Persentase Ibu Hamil Kurang	Ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran	Jumlah ibu hamil risiko KEK / Jumlah ibu hamil yang diukur LiLA X 100%	14.5%	14.5%	14.5%	14.5%	14.5%	14.5%

Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (berat badan < 2500 gram)	Bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram	Jumlah bayi BBLR / Jumlah bayi baru lahir hidup yang ditimbang X 100%	4.6%	4.6%	4.3%	4.3%	4.0%	4.0%
Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Proses Menyusu Yang Dimulai Segera Setelah Lahir Dengan Cara Kontak Kulit Ke Kulit Antara Bayi Dengan Ibunya Dan Berlangsung Minimal 1 (Satu) Jam	Jumlah bayi baru lahir hidup / Jumlah bayi baru lahir hidup / Jumlah seluruh bayi baru lahir hidup X 100%	58%	58%	60%	60%	62%	62%
Cakupan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	Bayi usia 0 bulan 5 bulan 29 hari yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan recall 24 jam	Jumlah bayi kurang dari 6 bulan masih mendapat ASI eksklusif / Jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang di recall X 100%	45%	45%	50%	50%	55%	55%
Cakupan Bayi Usia 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	Bayi yang sampai usia 6 bulan yang hanya diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir	Jumlah bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif / Jumlah bayi usia 6 bulan X 100%	40%	40%	45%	45%	50%	50%
Cakupan Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A	Bayi umur 6 sampai 11 bulan yang mendapat kapsul vitamin A berwarna biru dengan kandungan vitamin A sebesar 100.000 Satuan Internasional (SI) dan anak umur 12 sampai 59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A berwarna merah dengan kandungan vitamin A sebesar 200.000 SI	Jumlah balita 6 – 59 bulan yang mendapat kapsul vit. A / Jumlah balita 6 – 59 bulan X 100%	87%	87%	87%	87%	87%	87%

Cakupan Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan	Balita usia 6 bulan sampai dengan 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z-score -3 SD sampai kurang dari -2 SD yang yang mendapat tambahan asupan gizi selain makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan	Jumlah balita gizi kurang mendapat makanan tambahan /Jumlah seluruh balita gizi kurang X 100%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	Anak usia 0 - 59 bulan yang memiliki tanda klinis gizi buruk dan atau indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai Z-score kurang dari -3 SD atau LiLA < 11,5 cm pada balita usia 6 - 59 bulan yang di rawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tata laksana gizi buruk	Jumlah gizi buruk pada bayi 0 - 5 bulan + balita 6 - 59 bulan yang mendapat perawatan / Jumlah seluruh gizi buruk pada balita 0 - 59	84%	84%	84%	84%	84%	84%
Jumlah balita yang mendapatkan suplementasi gizi mikro	Balita usia 6 - 59 bulan dengan kategori berat badan kurang (BB/U < -2 SD) yang mendapat suplementasi taburia	Jumlah balita kategori berat badan kurang mendapat taburia / Jumlah balita kategori berat badan kurang X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Cakupan Balita yang di Timbang Berat Badannya (D/S)	Anak yang berusia 0 bulan sampai 59 bulan yang ditimbang berat badannya (D/S)	Jumlah balita ditimbang (D) / Jumlah Balita yang ada (S) X 100%	70%	70%	70%	75%	75%	75%
	Cakupan Balita memiliki Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA)/Kartu Menuju Sehat (KMS) (K/S)	Anak yang berusia 0 bulan sampai 59 bulan yang memiliki buku berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan atau kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin.	Jumlah balita memiliki buku KIA/KMS (K) / Jumlah Balita yang ada (S) X 100%	70%	70%	70%	75%	75%	75%
	Cakupan Balita ditimbang yang Naik Berat Badannya (N/D)	Anak yang berusia 0 bulan sampai 59 bulan yang memiliki grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan pada bulan ini dibandingkan bulan sebelumnya sesuai standar. Persentase balita ditimbang yang naik berat badannya adalah jumlah balita yang naik berat	Jumlah balita naik berat badannya (N) / Jumlah seluruh balita yang ditimbang (D) X 100%	82%	82%	82%	85%	85%	85%

		badannya terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru dikali 100%.							
	Prevalensi berat badan kurang (Berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita	Anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) memiliki Z-score kurang dari - 2 SD	Jumlah balita berat badan kurang / Jumlah balita yang ditimbang berat badan X 100%	15%	15%	15%	12%	12%	12%
	Prevalensi <i>Stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada balita	Anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD	Jumlah balita pendek / Jumlah balita yang diukur panjang/tinggi badan X 100%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%	21.1%
	Prevalensi <i>Wasting</i> (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita	Anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan menurut Umur (BB/TB) memiliki Z-score kurang dari - 2 SD	Jumlah Balita Gizi Kurang / Jumlah balita yang diukur berat badan dan panjang/tinggi badan X 100%	7.8%	7.8%	7.8%	7.5%	7.5%	7.5%
	Cakupan Remaja Putri mendapat Tablet	Remaja perempuan berusia 12-18 tahun yang bersekolah di SMP/SMA atau sederajat mendapat Tablet Tambah	Jumlah remaja putri mendapat TTD / Jumlah seluruh remaja putri 12-18 tahun di sekolah X 100%	52%	52%	52%	55%	55%	55%

		<p>data adalah puskesmas di wilayah kerja kabupaten/kota melakukan konfirmasi dan identifikasi penyebab masalah gizi pada seluruh balita gizi buruk</p> <p>3) Diseminasi informasi adalah puskesmas di wilayah kerja Kabupaten/Kota melakukan penyusunan rencana kegiatan berdasarkan hasil surveilans gizi dan di-upload kedalam system setiap triwulan</p>							
	<p>Persentase Puskesmas mampu Tatalaksana Gizi Buruk pada Balita</p>	<p>Puskesmas mampu melakukan tatalaksana gizi buruk pada balita Balita Gizi buruk adalah balita usia 0-59 bulan dengan tanda klinis gizi buruk atau indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai Z-score kurang dari -3 SD atau Lingkar Lengan Atas <11,5cm bagi balita 6 – 59 bulan. Adalah puskesmas dengan kriteria: 1) Mempunyai Tim Asuhan Gizi terlatih, terdiri dari dokter, bidan/perawat, dan tenaga gizi 2) Memiliki Standar Prosedur</p>	<p>Jumlah Puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk / Jumlah seluruh Puskesmas X 100</p>	20%	20%	20%	20%	20%	20%

		Operasional tatalaksana gizi buruk pada balita							
Promosi Kesehatan	Prosentase desa yang menerapkan kebijakan germas	Desa Yang melakukan kegiatan yang mengajak masyarakat untuk melakukan 5 (lima) Klaster Germas(Edukasi dan Prilaku Hidup Sehat, Aktifitas Fisik, Pangan Sehat dan Perbaikan Gizi, Deteksi Dini Penyakit, Kesehatan Lingkungan) dan melibatkan unsur lintas sektor (OPD), pendidikan (sekolah), UKBM (Posyandu, Posbindu PTM, PosUKK, Pos Lansia, dll) dan atau mitra potensial (dunia usaha, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, organisasi kepemudaan, tokoh agama, tokoh masyarakat, LSM, dll)	Jumlah Desa yang menerapkan kebijakan Germas/ jumlah desa yang ada X 100%	40%	40%	45%	50%	55%	60%
	Prosentase desa yang melaksanakan pembinaan posyandu aktif	Desa Yang Melaksanakan pembinaan Posyandu Aktif dengan kriteria sebagai berikut 1. melakukan kegiatan rutin posyandu minimal 10 kali pertahun , 2. Memiliki Minimal 5 orang kader, yang disahkan dengan surat Keputusan kepala Desa 3. Cakupan Minimal 50 % ,Pelayanan Program KIA, Gizi, Imunisasi dan KB	Jumlah Desa yang melaksanakan Pembinaan / jumlah desa yang ada x 100%	70%	70%	70%	80%	80%	80%

		4. Posyandu memiliki alat Pemantauan Pertumbuhan							
		5. Posyandu melakukan sekurang-kurangnya 1 kegiatan pengembangan							
Kesehatan Lingkungan	Persentase Desa / Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	Desa/kelurahan yang seluruh penduduknya tidak lagi melakukan praktek buang air besar sembarangan dibuktikan melalui proses verifikasi	Jumlah desa/kelurahan yang sudah terverifikasi SBS dibagi jumlah seluruh desa/kelurahan dikali 100%	50%	50%	55%	60%	65%	70%
	Persentase Sarana Air Minum Yang diawasi / diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	SAM yang dilakukan tinjauan dokumen RPAM (Rencana Pengamanan Air Minum), inspeksi kesehatan lingkungan dan diperiksa kualitas air minumnya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan KKP	Jumlah SAM yang dilakukan pengawasan eksternal oleh Dinas Kesehatan kab/kota dan KKP dalam satu tahun dibagi dengan jumlah SAM yang ada di kali 100%	70%	70%	70%	75%	75%	75%
	Persentase Tempat Pengelolaan pangan(TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	TPP yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPP yang dilaksanakan pengawasan melalui inspeksi Kesehatan Lingkungan dan memenuhi syarat sesuai standar	Jumlah TPP yang memenuhi syarat kesehatan berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungansesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun dibanding jumlah TPP dikali 100%	50%	50%	55%	60%	65%	70%

	Persentase tempat dan fasilitas Umum(TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	Tempat dan fasilitas umum (TFU) adalah lokasi, sarana, dan prasarana antara lain: fasilitas kesehatan; fasilitas pendidikan; tempat ibadah; hotel; rumah makan dan usaha lain yang sejenis; sarana olahraga; sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api; stasiun dan terminal; pasar dan pusat perbelanjaan;pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara; dan tempat dan fasilitas umum lainnya.	Jumlah TFU (Sekolah, Pasar, Puskesmas) yang dilakukan pengawasan dibagi jumlah seluruh TFU (Sekolah, Pasar, Puskesmas) yang terdaftar dikali 100 %.	70%	70%	70%	75%	75%	75%
Malaria	Api (annual parasite insidence)	Angka kesakitan malaria (berdasarkan hasil pemeriksaan lab &rdt) per 1000 penduduk dalam 1 tahun	Jumlah kasus positive / jumlah penduduk berisiko*1000	<1 Per 1000 Penduduk (100%)	<1 Per 1000 Penduduk (100%)	<1 Per 1000 Penduduk (100%)	<1 Per 1000 Penduduk (100%)	<1 Per 1000 Penduduk (100%)	<1 Per 1000 Penduduk (100%)
	PR (positive rate)	Spr: jumlah slide darah yang di konfirmasi positif yang ditemukan melalui kegiatan acd dan pcd di suatu wilayah, di bandingkan dengan jumlah slide yang diperiksa (konfirmasi lab positive dan negative). Acd :kegiatan di luar gedung puskesmas. Pcd :kegiatan di dalam gedung puskesmas	Jumlah slide positive / jumlah slide diperiksa*100%	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%

	Aber (annual blood examination rate)	Jumlah penderita rata-rata pemeriksaansediaan darah malaria (rdt dan mikroskop) dibandingkan dgn jumlah penduduk dalam 1 tahun. Jumlah penduduk berisiko = jumlah penduduk keseluruhan	Jumlah slide yang diperiksa rdt & mikroskop / jumlah penduduk berisiko*100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pe (penyelidikan epidemiologi malaria)	Kegiatan penyelidikan epidemiologi pada semua kasus positive untuk mengetahui klasifikasi asal penularan malaria dengan prinsip 1-2-5 (hari ke-1 di temukan, hari ke-2 di intervensi dan hari ke-5 paling lambat di intervensi)	Jumlah kasus positive / jumlah kasus di pe * 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ISPA	Persentase Pengobatan kasus pneumonia sesuai standar	Persentase kasus pneumonia balita yang ditemukan dan diberikan pengobatan antibiotik. Jumlah penduduk usia balita=10% x jumlah penduduk	Jumlah penduduk usia balita*3,84%	50%	50%	55%	60%	65%	70%
	Balita yang memperoleh pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia	Balita yang memperoleh pemeriksaan dan tatalaksana standar: balita yang di hitung nafasnya dengan menggunakan sound timer dan adat ddknya pada saat pemeriksaan. Jumlah penduduk usia balita=10% x jumlah penduduk	Jumlah penduduk usia balita *3,84%	50%	50%	55%	60%	65%	70%
Hepatitis	Jumlah ibu hamil yg di	Jumlah ibu hamil yang di skrining hepatitis b :jumlah	Jumlah sasaran ibu hamil *100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	skrining hepatitis b	ibu hamil usia 1 s.d 9 bulan real di puskesmas							
	Survey kontak populasi berisiko	Populasi berisiko: keluarga pasien dengan hasil pemeriksaan reaktif hbsag	Jumlah sasaran yang disurvei kontak / jumlah sasaran populasi berisiko yang reaktif hbsag * 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Jumlah populasi berisiko di ddhbc	Populasi berisiko adalah populasi kunci (nakes, waria, lsl, wbp, penasun, mahasiswa kesehatan)	Jumlah sasaran yang diskruining hb/hc / jumlah sasaran populasi berisiko * 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Monitoring bayi	Bayi yg di monitoring adalah bayi yang lahir dari ibu reaktif hbsag pada usia 9 - 12 bulan	Jumlah bayi di monitoring / jumlah bayi yang lahir dari ibu reaktif hbsag * 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pemberian HBIG	Pemberian hbig adalah pemberian hyperhep imunoglobulin pada bayi yang lahir dari ibu reaktif hbsag segera setelah lahir (<12 jam)	Jumlah bayi yang diberi hbig/jumlah bayi yang lahir dari ibu reaktif hbsag * 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Tripeleliminasi penularan hiv/aids, sifilis dan hepatitis b dari ibu ke anak	Tripel eliminasi :jumlah sasaran ibu hamil yang di skrining hiv/aids, sifilis dan hepatitis b pada usia kehamilan 1 s.d 9 bulan	Jumlah sasaran ibu hamil *80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
Rabies	Kasus lyssa	Pasien dengan gigitan hewan penular rabies (ghpr) dan positif rabies tidak ada yang meninggal dunia	Jumlah pasien meninggal lyssa / pasien dengan gigitan hewan penular rabies x 100%		0%				

	Penatalaksanaan program pemberian vaksin anti rabies	Pasien dengan gigitan hewan penular rabies dapat tertangani 100% dan mendapatkan vaksin anti rabies sebanyak 3 kali dengan suntikan var i di hari 0, var ii di harike 7 dan var iii di harike 21	Jumlah pasien dengan gigitan hewan penular rabies (ghpr) / pasien dengan gigitan hewan penular rabies (ghpr) sudah tertangani dan diberikan vaksin anti rabies x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
HIV/Aids dan IMS	100% jumlah populasi beresiko di screening hiv/aids & ims	Setiap orang dengan resiko terinfeksi hiv mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi hiv yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun / jumlah orang dengan resiko terinfeksi hiv dalam kurun waktu 1 tahun x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	80% Ibu Hamil di screening Shypilis			80%	80%	80%	80%	80%	80%
	100% ODHA baru mendapat terapi pencegahan TBC			40%	40%	40%	45%	45%	45%
	100% jumlah orang yang hiv (+) mendapat pengobatan			100%	100%	100%	100%	100%	100%
	100% jumlah orang yang hiv (+) bertahan pengobatan			100%	100%	100%	100%	100%	100%

Angka Cacat Tingkat II(Grade 2 Disability Rate)	Angka kasus yang mengalami cacat tingkat ii per 100. 000 penduduk. Angka ini dapat mereflesikan perubahan dalam deteksi dini kasus baru dengan penekanan pada penemuan kasus dini	Jumlah kasus baru dengan cacat tingkat ii yang di teemukan pada periode satu tahun/jumlah penduduk*100.000	< 5 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %
Proporsi Kasus Anak (0-14)	Jumlah kasus anak (0-14) diantara kasus yang baruditemukan pada periode satutahun. dapat dipakai untuk melihat penularan saat ini dan memperkirakan kebutuhan obat	jumlahkasusanak(0-14) yang ditemukan pada perodesatutahun/jumlahkasusb aruyang ditemukan pada tahun yang sama * 100 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %
Proporsi Mb	Jumlah kasus baru yang ditemukan diantara penderita baru pada periode satu tahun. Angka ini dapat dipakai untuk memperkirakan sumber penyebaran infeksi	Jumlah kasus baru mb yang ditemukan pada periode satu tahun/jumlah kasus baru yang ditemukan dalam periode satu tahun * 100 %	< 50 %	< 50 %	< 50 %	< 50 %	< 50 %	< 50 %
Angka Kesembuhan (Rft = Realase Fram Treatment) Rft Rate Mb	Jumlah kasus baru mb pada periode kohort 1 tahun yang sama, yang meenyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam waktu 12-18 bulan) dinyatakan dalam presentase	Jumlah kasus baru mb yang menyelesaikan 12 dosis selama 12-18 bulan/ jumlah seluru kasus mb yang mulimdt pada periode kohort satu tahun yang sama * 100%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	100%
Angka Kesembuhan (Rft = Realase Fram Treatment) Rft Rate Pb	Jumlah kasus baru pb dari periode kohort 1 tahun yang sama, yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu(6 dosis dalam waktu 6-9 bulan) dinyatakan dalam presentase	Jumlah kasus baru pb yang menyelesaikan 6 dosis selama 6-9 bulan/ jumlahseluru kasus pb yang mulai mdt pada periode kohort satu tahun yang sama* 100%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	100%

		menentukan beban kerja dan sebagai bahan evaluasi							
FILARIASIS	Persentasika bupaten menurunkan prevalensi microfilaria rate di bawah 1%	Kabupaten endemis adalah = kab. Yang memiliki microfilaria rate $\geq 1\%$. Kabupaten eliminasi filariasis adalah = apabila hasil evaluasi tahun ke lima menunjukkan microfilaria rate $< 1\%$ kab.	Jumlah kabupaten eliminasi filariasis pada akhir tahun tertentu / jumlah kabupaten endemis filariasis sebelum program eliminasi filariasis dilaksanakan pada tahun yang sama) x 100%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%
	% kasus filariasis yang di tangani mencegah dan membatasi kecacatan melalui penatalaksanaan kasus klinis filariasis	Kasus filariasi yang ditangani :kasus filariasis yang di tangani untuk mencegah dan membatasi kecacatan melalui penatalaksanaan kasus klinis filariasis	Persentase kasus klinis yang di tangani per tahun =jumlah kasus klinis filariasis yang ditangani pada kasus tertentu / jumlah kasus klinis yang tercatat di tahun yg sama) x 100%	90%	90%	90%	95%	95%	100%
LB-1	Presentase pencatatan dan pelaporan LB1 Puskesmas	Pencatatan dan Pelaporan LB1 Puskesmas adalah Puskesmas yang melakukan pencatatan dan Pelaporan LB1 sesuai format yang berstandar program LB1	Jumlah puskesmas yang melaporkan sesuai format LB1 / Jumlah Puskesmas se Kab. KONSEL X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Imunisasi	Imunisasi Dasar Lengkap	Kabupaten/Kota Yang Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap,: Bayi yang sudah mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap meliputi, imunisasi Hepatitis B 1 (satu) dosis, Imunisasi BCG 1 (satu) dosis, Imunisasi DPT HB Hib 3 (tiga) dosis, Imunisasi Polio 4 (empat) dosis, imunisasi Campat/MR 1 (satu) dosis	Jumlah bayi yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap di satu wilayah tertentu selama satu periode / Jumlah bayi yang ada di wilayah dan pada periode yang sama x 100%	90%	90%	94%	95%	96%	97%
	Cakupan Desa /kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Desa/kelurahan dimana \geq 80% dari jumlahbayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun	Jumlah desa/kelurahan UCI di satu wilayah pada kurun waktu tertentu / Jumlah desa/kelurahan di suatu wilayah kerja dan pada kurun waktu yang sama x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Cakupan Imunisasi HB0 <24 jam / 1-7hari	Cakupan (Jumlah dan persentase) bayiusia HB0 <24 jam / 1-7 hari yang mendapatkan imunisasi Hepatitis B	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi BCG pada kurun waktu dan wilayah tertentu / Jumlah surviving infant pada wilayah dan periode yang sama x 100%	90%	90%	95%	95%	100%	100%
	Cakupan Imunisasi BCG usia 0-11 bulan	Cakupan (Jumlah dan persentase) bayiusia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi BCG	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi BCG pada kurun waktu dan wilayah tertentu / Jumlahbayi lahir hidup pada kurun waktu dan wilayah yang sama x 100%	90%	90%	95%	95%	100%	100%

	Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3/Polio4* / =Campak/MR	Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi DPT-HB-Hib dosis ke 3, polio oral dosis ke 4* campak/MR 1 dosis imunisasi	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi DPT-HB-HiB3/POLIO4*/Campak/MR di satu wilayah tertentu selama satu periode / Jumlah surviving infant pada wilayah dan periode yang sama x 100%	90%	90%	95%	95%	100%	100%
	Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4/= Campak/MR 2	Cakupan (Jumlah dan persentase) Anak Usia 12-24 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi DPT-HB-Hib dosis ke 4, dan 1 dosis imunisasi campak/MR dosis ke 2	Jumlah anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi DPT-HB-HiB4/Campak/MR2 di satu wilayah tertentu selama satu periode / Jumlah anak usia 12-24 bulan lalu pada wilayah dan periode yang sama x 100%	90%	90%	95%	95%	100%	100%
	Cakupan BIAS	Bentuk operasional dari imunisasi lanjutan pada anak sekolah yang dilaksanakan pada bulan tertentu setiap tahunnya dengan sasaran semua anak kelas 1, 2 dan 5	Jumlah murid yang mendapat imunisasi MR, DT, Td, di sekolah Dasar/ sederajat bulan Oktober - Nopember pada bulan tertentu dan kurun waktu yang sama / Jumlah murid pada bulan Oktober - Nopember pada bulan tertentu dan kurun waktu yang sama X 100%	70%	70%	75%	75%	80%	80%
	Cakupan T2+	Imunisasi TT WUS = Pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur (hamil dan tidak hamil usia 15-39 tahun) sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) yang berguna bagi kekebalan seumur hidup, Pemberian TT2 = interval	Jumlah WUS mendapat imunisasi (TT1/TT2/TT3/TT4/TT5) pada wilayah dan kurun waktu tertentu / Jumlah WUS usia 15 - 39 tahun pada wilayah dan kurun waktu yang sama X 100%	60%	60%	65%	65%	70%	70%

	Cakupan BLF	Upayaaktif di tingkat Puskesmas untuk melengkapi Imunisasi dasar pada anak yang berumur di bawah tiga tahun	Jumlah anak usia< 3 Tahun yang melengkapi imunisasi satu wilayah tertentu selama satu periode / Jumlah anak usia< 3 Tahun pada wilayah dan periode yang sama x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Cakupan Crash Program	Intervensisecara cepat untuk mencegah terjadinya KLB	Jumlah anak usia< 5 Tahun yang melengkapi imunisasi satu wilayah tertentu selama satu periode / Jumlah anak usia< 5 Tahun pada wilayah dan periode yang sama x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Cakupan ORI	Pelaksanaan Imunisasi dalam penanganan KLB disesuaikan dengan situasi epidemiologis penyakit masing-masing.	Jumlah kasus dalam penanganan KLB di wilayah tertentu selama satu periode / Jumlah Kasus KLB pada wilayah dan periode yang sama x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Semua anak sekolah memiliki pencatatan status imunisasi	Tercapainya target Imunisasi lanjutan pada anak usia sekolah	Jumlah Anak usia sekolah yang diskirining kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Jumlah Anak usia sekolah disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Ketepatan dan kelengkapan laporan stp	Sistem surveilans epidemiologi penyakit secara rutin dan terpadu sebagai bagian dari penyelenggaraan survey epidemiologi kesehatan.	Jumlah puskesmas yang melapor tepat waktu sebelum tanggal 10 / jumlah puskesmas yang ada diwilayah kerja konawe selatan * 100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SURVEYLAN S VEKTOR	Angka baku mutu Aedes ABJ $\geq 95\%$	Angka bebas jentik (ABJ) adalah persentase rumah atau bangunan yang bebas jentik, dihitung dengan cara jumlah rumah atau bangunan yang tidak ditemukan jentik dibagi dengan jumlah seluruh rumah atau bangunan yang diperiksa dikali 100%. Yang dimaksud dengan bangunan antara lain perkantoran, pabrik, rumah susun, dan tempat fasilitas umum yang dihitung berdasarkan satuan ruang bangunan/unit pengelolanya	Jumlah rumah atau bangunan yg tidak ditemukan jentik/jumlah seluruh rumah atau bangunan yang di periksa*100 %	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$
	Indeks Habitat Anopheles (Ah_an)	Indeks habitat Anopheles (IH_An) adalah persentase habitat berkembang biakan yang positif larva Anopheles, dihitung dengan Cara jumlah habitat yang positif larva Anopheles dibagi dengan jumlahseluruh habitat yang diamati dikalikan dengan 100%	Jumlah habitat yg positif larva Anopheles/Jumlah seluruh habitat yang diperiksa Anopheles x 100%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%

	Indeks Habitat Culex	Indeks habitat Culex (IH_Cx) adalah persentase habitat perkembang biakan yang positif larva Culex, dihitung dengan cara jumlah habitat yang positif larva Culex dibagi dengan jumlah seluruh habitat yang diamati dikalikan dengan 100%	Jumlah Habitat yg positif larva Culex/Jumlah seluruh Habitat yang diperiksa x 100%	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%
PTM	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia usia 15-59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah warga negara usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama. X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persenta sejumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi* kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi* DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	puskesmas melaksanakan deteksi dini faktor risiko PTM pada populasi usia ≥ 15 tahun	Capaian Kinerja dalam melaksanakan kegiatan deteksi dini dan konseling melalui monitoring faktor risiko PTM terintegrasi yang dilakukan secara rutin dan periodik.	Jumlah pengunjung usia ≥ 15 tahun yang mendapat pelayanan deteksi dini faktor risiko PTM dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah penduduk usia 15 ≥ tahun di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama x 100%	80%	80%	85%	85%	90%	100%
	Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini kanker serviks dan payudara pada Perempuan usia 30-50 tahun.	Capaian Kinerja dalam melaksanakan kegiatan deteksi dini kanker serviks dan payudara pada perempuan usia 30-50 tahun	Jumlah wanita yang dilakukan deteksi dini kanker serviks dan payudara dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah wanita usia 30-50 tahun dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama x 100%	80%	80%	85%	85%	90%	100%

	Puskesmas melaksanakan kebijakan KTR (Kawasan Tanpa Rokok)	Capaian Kinerja dalam melaksanakan Kebijakan KTR pada sekolah SD/MI; SMP/MTS; SMA/MA sederajat	Jumlah sekolah SD/MI; SMP/MTS; SMA/MA sederajat yang masuk dalam 8 kriteria KTR dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah seluruh sekolah SD/MI; SMP/MTS; SMA/MA sederajat di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama x 100%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	Puskesmas melakukan deteksi dini gangguan indera	Capaian kinerja dalam melaksanakan kegiatan deteksi dini gangguan indera di di UKBM dan FKTP pada populasi di wilayah kerja puskesmas. Capaian kinerja puskesmas yang melakukan deteksi dini dan rujukan katarak dengan kriteria : (1) adanya kegiatan deteksi dini oleh kader; (2) adanya kegiatan deteksi dini oleh nakes; (3) Kegiatan deteksi dini katarak di nakes; (4) rujukan katarak; (5) rujuk balik	Jumlah penduduk yang mendapat pelayanan deteksi dini gangguan indera / Jumlah penduduk di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama x 100%	40%	40%	45%	45%	50%	50%
Kesehatan Jiwa	1. Persentase ODGJ berat yg mendapatkan Layanan	Orang dengan gangguan jiwa berat merupakan penderita Skizofrenia dan Psikotik Akut yang mendapatkan penanganan difasilitas kesehatan (Puskesmas, Klini, RSU dan RSJ)	Jumlah penduduk semua umur wilayah puskesmas / Jumlah penduduk semua umur kabupaten x Jumlah sasaran ODGJ semua Umur di Kabupaten x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Persentase penderita gangguan	Penderita gangguan mental emosional (GME) berdasarkan hasil deteksi dini dengan	Jumlah penderita GME usia > 15 tahun yang mendapat layanan dalam kurun waktu satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	mental emosional pada penduduk usia>15 tahun yang mendapat layanan	menggunakan instrumen SRQ 20 dengan cut of point >6, pada penduduk usia> 15 tahun, yang mendapatkan layanan di fasyankes berupa: promosi kesehatan, deteksi dini, penanganan awal, dan/atau rujukan dan/ atau penanganan lanjutan	Jumlah estimasi penderita GME usia>15 tahun di wilayahnya berdasarkan angka prevalensi Riskesdas 2018 dalam kurunwaktu satu tahun yang sama						
	3.Persentase penderita Depresi pada penduduk usia>15 tahun yang mendapat layanan	Penderita Depresi berdasarkan hasil deteksi dini dengan menggunakan instrument MINI ICD 10, pada penduduk usia> 15 tahun, yang mendapatkan layanan di fasyankes berupa: promosi kesehatan, deteksi dini, penanganan awal, dan/atau rujukan dan/ atau penanganan lanjutan	Jumlah penderita Depresi usia>15 tahun yang mendapat layanan dalam kurun waktu satu tahun Jumlah estimasi penderita Depresi usia>15 tahun di wilayahnya berdasarkan angka prevalensi Riskesdas 2018 dalam kurun waktu satu tahun yang sama	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pelaksanaan K3 internal di Puskesmas	Puskesmas yang memiliki:	Jumlah pelaksanaan K3 internal /Jumlah keseluruhan pelaksanaan K3 internal x 100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		1. SOP K3							
		2. Jalur evakuasi							
		3. Penggunaan APD							
		4. Simulasi dan ketersediaan APAR							
		5. Pemetaan identifikasi bahaya dan faktor risiko fasyankes							
6. Pelayanan penyakit akibat kerja bagi pekerja									

		7. Pelayanan penyakit akibat kerja bagi petugas							
		8. Deteksi dini Penyakit Tidak Menular dan pencegahan Penyakit Menular pada petugas							
	Pembentukan pos UKK	Pembentukan Pos UKK pada pekerja sektor informal yang ada di wilayah kerja Puskesmas.	Jumlah pos UKK yang terbentuk minimal 2 pos UKK di setiap wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pembinaan Pos UKK	Pembinaan kesehatan kerja berupa kegiatan:	Jumlah POS UKK yang dibina (Paling sedikit 1 (satu) dari kegiatan pembinaan kesehatan kerja) / Jumlah Pos UKK yang dibentuk) x 100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1. Sosialisasi									
2. Penyuluhan									
		3. Fasilitasi kegiatan pengendalian risiko							
	Perusahaan / tempat kerja melaksanakan GP2SP	Jumlah Perusahaan / tempat kerja melaksanakan GP2SP yakni:	Jumlah perusahaan/tempat kerja yang melaksanakan paling sedikit 1(satu) dari kegiatan GP2SP.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		1.kebijakan terkait GP2SP							
		2.Menyediakan ruang ASI							
		3.Memberikan cuti melahirkan							
		4.Memberikan kesempatan untuk memerah ASI							
		5.Memberikan tablet Fe pada pekerja perempuan							
	6.Memberikan tambahan makanan untuk pekerja perempuan hamil dan menyusui								

		7. Memberikan makanan untuk pekerja perempuan yang lembur							
		8. Pemeriksaan pekerja perempuan hamil							
		9. Perlakuan khusus ibu hamil							
		10. Pelayanan KB							
		11. Melakukan medical check up							
	Pemetaan distribusi dan sebaran penyakit pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas dan peta potensi bahaya kesehatan kerja di wilayah kerja Puskesmas	<p>1. Peta distribusi dan sebaran penyakit pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yaitu distribusi dan sebaran penyakit terbanyak sehingga menjadi permasalahan kesehatan prioritas di wilayah kerja Puskesmas, seperti sebaran penderita HIV, TBC, anak stunting, dll.</p> <p>2. Peta potensi bahaya kesehatan kerja di wilayah kerja Puskesmas yaitu peta wilayah wilayah kerja dengan lokasi tempat kerja formal dan informal, serta dilengkapi dengan identifikasi potensi bahaya utama pada setiap jenis tempat kerja. Yang dimaksud potensi bahaya utama adalah potensi bahaya dengan risiko paling tinggi dinilai dari dampak terhadap kesehatan pekerja dan</p>	Jumlah peta distribusi penyakit dan peta potensi bahaya kesehatan di wilayah kerja psukesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		dampak terhadap kesehatan masyarakat.							
	Pelaksanaan kesehatan olahraga internal di Puskesmas	Pelaksanaan kesehatan olahraga di dalam gedung Puskesmas berupa :	Jumlah pelaksanaan kesehatan olahraga internal /Jumlah keseluruhan pelaksanaan kesehatan olahraga internal x 100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		1. Perencanaan							
		2. Peregangan,							
		3. Senam bersamasetiap 1 minggu sekali							
		4. Pembinaan kebugaran jasmani bagi pegawai Puskesmas							
	Pembinaan kelompok olahraga pada masyarakat	Pembinaan kelompok olahraga yakni:	Jumlah kelompok olahraga yang dibina /Jumlah kelompok olahraga diwilayah kerja puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		1. Latihan fisik Ibu hamil							
		2. Latihan fisik Lansia,							
		3. Pembinaan kebugaran jasmani pada kelompok anak sekolah dan madrasah							
		4. Pembinaan kelompok masyarakat yang melakukan aktivitas fisik							
		5. Pembinaan kebugaran jasmani pada Aparatur Sipil Negara (ASN) tingkat Kecamatan.							

	Pembinaan kebugaran jasmani jemaah haji.	Pembinaan kebugaran jasmani Jemaah haji berupa kegiatan pengukuran jasmani jemaah haji di wilayah kerja Puskesmas	Jumlah Jemaah haji yang dibina/Jumlah Jemaah haji x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
--	--	---	--	------	------	------	------	------	------

2. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD UPTD PUSKESMAS KOLONO

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Program indikator peningkatan mutu termasuk indikator mutu	Rata rata nilai IKM x 100 %	-	-	92%	92%	92%	95%	95%
2	Manajemen Resiko	Adanya upaya pengendalian resiko dalam setiap kegiatan untuk memperoleh efektifitas dan efisiensi yang lebih tinggi	-	-	92%	92%	95%	95%	95%
3	Sasaran Keselamatan Pasien	Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, keamanan obat, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi	-	-	100%	100%	100%	100%	100%
4	Insiden keselamatan pasien	Kejadian atau situasi yang dapat menyebabkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang seharusnya tidak terjadi	-	-	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pencegahan Penyakit Infeksi	Adanya program pencegahan dan pengendalian infeksi di Puskesmas	-	-	100%	100%	100%	100%	100%

Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Pusat Kesehatan Masyarakat
UPTD Puskesmas Kolono Tahun 2021 – 2026

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome), Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2021		Tahun										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja Penanggung jawab	Sumber Dana
						2022		2023		2024		2025		2026		2026			
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Program Penunjang Urusan Pemerintahan UPTD Puskesmas																	
		Kegiatan perencanaan dan evaluasi kinerja	Persentase peningkatan kualitas pelayanan publik	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		Penyusunan dokumen	Jumlah Dokumen	1 dokumen	1.500.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	Pejabat peng	BLUD

	n perencanaan Perangkat UPTD Puskesmas	Perencanaan															elola keuangan	
	Koordinasi dan penyusunan dokumen RKA	Jumlah Dokumen RKA	1 dokumen	500.000	1 dokumen	500.000	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.000.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
	Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan RKA	Jumlah Dokumen Perubahan RKA	1 dokumen	500.000	1 dokumen	500.000	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.000.000	1 dokumen	1.000.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
	Koordinasi dan penyusunan DPA	Jumlah Dokumen DPA	1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		Pejabat pengelola keuangan	BLUD
	Koordinasi dan penyusunan perubahan DPA	Jumlah Dokumen Perubahan DPA	1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		Pejabat pengelola keuangan	BLUD

		Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja	Jumlah Dokumen Laporan capaian kinerja	1 dokumen	1.500.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	1 dokumen	2.000.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
		Kegiatan administrasi keuangan UPTD Puskesmas	Persentase pelaksanaan tugas rutin, administrasi dan pelaporan secara akuntabel dan tepat waktu	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pejabat pengelola keuangan	BLUD
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan	Frekuensi Pembayaran Gaji	14 bulan		14 bulan		14 bulan		14 bulan		14 bulan		14 bulan		14 bulan		Tata Usaha	BLUD
		Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Frekuensi Pembayaran Honor ASN	12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		Tata Usaha	BLUD

		Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan	Jumlah laporan Keuangan	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
		Koordinasi dan pelaksanaan akuntansi	Jumlah Laporan Rekonsiliasi	1 laporan	500.000	1 laporan	500.000	1 laporan	500.000	1 laporan	500.000	1 laporan	500.000	1 laporan	500.000	1 laporan	500.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
		Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan akhir tahun	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun	1 laporan	1.300.000	1 laporan	1.300.000	1 laporan	1.300.000	1 laporan	1.300.000	1 laporan	1.300.000	1 laporan	1.300.000	1 laporan	1.300.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
		Pengelolaan dan penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan	Jumlah Dokumen SPJ	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
		Koordinasi dan penyusunan	Jumlah Laporan	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	1 laporan	1.000.000	Pejabat peng	BLUD

		nan laporan barang milik daerah	Administ ra si Barang / asset daerah														bara ng	
		Penatausahaan barang milik daerah	Jumlah Laporan Penatausahaan BMD	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n	1 lapora n			Peng elola bara ng	BLUD
		Pemanfaatan barang milik daerah	Persentase Barang Milik Daerah dimanfaatkan dalam kondisi baik	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			Peng elola bara ng	BLUD
		Kegiatan administrasi kepegawaian perangkat UPTD Puskesmas	Persentase pelaksanaan tugas rutin, administrasi dan pelaporan secara akuntabel	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				

			dan tepat waktu															
	Peningkatan sarana prasarana disiplin aparat	Jumlah Sarana dan Prasarana	1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		Pengelola barang	BLUD
	Pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya	Jumlah Pakaian Dinas	-		-		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		Tata usaha	BLUD
	Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawain	Jumlah Dokumen Kepegawain (DUK)	1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		Tata usaha	BLUD
	Koordinasi dan pelaksanaan sistem informasi kepegawain	Frekuensi Koordinasi	1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		Tata usaha	BLUD

			akuntabel dan tepat waktu																
		Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Frewensi penyediaan Komponen Instalasi Listrik	100%	-	100%	1.622.000	100%	2.000.000	100%	2.000.000	100%	2.000.000	100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Penyediaan peralatan / bahan kegiatan kantor	Jumlah peralatan dan Perlengkapan Kantor	100%	13.449.000	100%	23.449.031	100%	25.793.934	100%	28.373.328	100%	31.210.660	100%	34.331.726	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Penyediaan peralatan rumah tangga	Jumlah peralatan Rumah Tangga	100%	-	100%	1.000.000	100%	5.000.000	100%	6.000.000	100%	7.000.000	100%	7.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Penyediaan bahan logistik kantor	Frekuensi penyediaan Bahan Logistik	100%		100%		100%		100%	3.000.000	100%	3.000.000	100%	3.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

		Penyediaan barang cetakan dan penggantian	Frekuensi penyediaan Barang Cetak dan Penggantian	100%	20.80 3.000	100%	22.88 3.300	100%	25.17 1.630	100%	27.68 8.793	100%	30.45 7.672	100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Fasilitas kunjungan tamu	Frekuensi Penyediaan Kebutuhan Kunjungan	100%	-	100%	-	100%	5.000. 000	100%	5.000. 000	100%	5.000. 000	100%	5.000. 000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi	Frekuensi Rapat Koordinasi dan Konsultasi	100%	66.43 8.000	100%	99.02 2.00	100%	103.9 73.10 0	100%	109.1 71.75 5	100%	114.6 30.34 3	100%	120.3 61.86 0	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Penatausahaan arsip dinamis	Frekuensi Penataan Arsip Dinamin	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Dukungan pelaksanaan system	Frekuensi Pemeliharaan IT	100%		100%		100%	1.000. 000	100%	1.100. 000	100%	1.210. 000	100%	1.331. 000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

		pemerintah berbasis Elektronik																	
		Kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah UPTD Puskesmas	Persentase Peningkatan Aset Penunjang Perkantoran	100%		100%		100%		100%		100%		100%					
		Pengadaan kendaraan perorangan dinas	Jumlah Kendaraan Dinas Jabatan	-		-		100%		100%		100%		100%			Pengelola Barang	JKN/BLUD	
		Pengadaan kendaraan dinas operasional	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional	-		-		100%		100%		100%		100%			Pengelola Barang	JKN/BLUD	
		Pengadaan mebel	Tersedianya Mebel Kantor	100%	2.300.000	100%	5.587.219	100%	6.145.941	100%	6.760.535	100%	7.436.588	100%	8.180.247	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

		Pengada an peralatan dan mesin lainnya	Jumlah Peralata n lainnya	100%	12.68 0.00	100%	30.03 0.608	100%	30.03 0.608	100%	30.03 0.608	100%	31.53 2.138	100%	31.53 2.138	100%	31.53 2.138	Peng elola Bara ng	JKN/ BLUD
		Pengada an aset tetap lainnya	Jumlah Aset Tetap	100%	14.03 0.000	100%	30.03 0.608	100%	33.03 3.669	100%	36.33 7.036	100%	39.97 0.739	100%	43.96 7.813	100%		Peng elola Bara ng	JKN/ BLUD
		Pengada an aset tak berwuj d	Jumlah Aset Tak Berwuj d	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Peng elola Bara ng	JKN/ BLUD
		Pengada an Gedung kantor atau banguna n lainnya	Jumlah Gedung	100%	-	100%	-	100%	-	100%	90.00 0.000	100%	90.00 0.000	100%	90.00 0.000	100%		Peng elola Bara ng	JKN/ BLUD
		Pengada an sarana dan prasaran a Gedung kantor atau Banguna n lainnya	Jumlah Sarana dan Prasaran a Gedung Kantor	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Peng elola Bara ng	JKN/ BLUD

		Pengadaan sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung lainnya	100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas	Persentase pelaksanaan tugas rutin, administrasi dan pelaporan secara akuntabel dan tepat waktu	100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		Penyediaan jasa surat menyurat	Frekuensi Penyediaan Jasa Surat	100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	BLUD

	ng urusan pemerint ahan UPTD Puskesm as	administ rasi dan pelapora n secara akuntab el dan tepat waktu																
	Penyedia an jasa pemeliha raan, biaya pemeliha raan,paj ak dan perizinan kendara an dinas operasio nal atau lapangan	Jumlah Pajak Kendara an Operasio nal atau Lapanga n yang dibayar	3 kenda raan		3 kenda raan		3 kenda raan		3 kenda raan		4 kenda raan		4 kenda raan		4 kenda raan		Peng elola Bara ng	JKN/ BLUD
	Pemeliha raan mebel	Jumlah Mebelair yang Terpeliha ra	100%	-	100%		100%	2.000. 000	100%	2.000. 000	100%	2.000. 000	100%	2.000. 000	100%		Peng elola Bara ng	JKN/ BLUD
	Pemeliha raan peralata n dan mesin lainnya	Jumlah Peralata n dan Mesin lainnya yang	100%	4.710. 000	100%	6.832. 000	100%	7.173. 600	100%	7.532. 280	100%	7.908. 894	100%	8.304. 339	100%		Peng elola Bara ng	JKN/ BLUD

		Terpelihara																
	Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Aset tetap yang Terpelihara	100%	600.000	100%	2440000	100%	3.247.640	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Jumlah Aset tak berwujud yang Terpelihara	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Terpelihara/terehablit	100%	8.910.000	100%	9.310.000	100%	9.775.500	100%	10.264.275	100%	10.777.489	100%	11.316.363	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung	Jumlah sarana dan prasarana gedung kantor atau	100%	600.000	100%	2440000	100%	3.247.640	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

	Kantor atau Bangunan Lainnya	bangunan yang Terpelihara /terehabiltasi																
	Pemeliharaan/rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya	Jumlah sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya yang Terpelihara /terehabiltasi	100%	600.000	100%	2440000	100%	3.247.640	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Peningkatan Pelayanan BLUD	-		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Pelayanan dan Penunjang	Persentase Peningkatan	-		-		100%	20.000.000	100%	21.000.000	100%	22.050.000	100%	23.152.500	100%	23.152.500	Pengelola Barang	JKN/BLUD

	Pelayanan BLUD	Pelayanan BLUD																
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																		
	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%			
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Puskesmas melaksanakan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Normal															Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas Yang															Pengelola Barang	JKN/BLUD

		dikembangkan																	
		Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	100%	-	100%	-	100%	-	100%	90.000.000	100%	90.000.000	100%	90.000.000	100%	100%	Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Puskesmas Yang direhabilitasi	100%	8.910.000	100%	9.310.000	100%	9.775.500	100%	10.264.275	100%	10.777.489	100%	11.316.363	100%	100%	Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya															Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas	Rehabilitasi dan Pemeliharaan															Pengelola Barang	JKN/BLUD

		Tenaga Kesehatan	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan																
		Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedia Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedia Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan	Persentase Penyediaan Alat Kesehatan /Alat	100%	1.020.000	100%	9856389	100%	11.926.231	100%	13.118.854	100%	14.430.739	100%	15.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

	n Kesehatan	Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan																
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Tersedianya Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Pengadaan Obat, Vaksin	Terpenuhiya ketersediaan obat dan Vaksin	100%	12.62 1.152	100%	47.33 7.555	100%	60.10 0.370	100%	60.10 0.370	100%	74.29 9.078	100%	94.67 5.110	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Tersedianya Bahan Habis Pakai	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
	Pemeliharaan Sarana Fasilitas	Pemeliharaan Sarana Fasilitas	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

		Pelayanan Kesehatan	sPelayanan Kesehatan																
		Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

		Pelayan Kesehatan																	
		Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	Persentase Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	100%		100%		100%		100%		100%		100%					
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;	Cakupan Ibu Hamil K4	58,4%		100%	300.000.000	100%	315.000.000	100%	330.750.000	100%	347.287.500	100%	364.651.875	100%		Program KIA	JKN/BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin;	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki	100%		85%	350.000.000	90%	350.000.000	100%	367.500.000	100%	385.875.000	100%	405.168.750	100%		Program KIA	JKN

			kikom petensi kebidanan (%)																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;	Cakupan kunjungan bayi	100%		95%	331.738.798	100%	348.324.900	100%	365.741.145	100%	384.028.202	100%	403.229.612	100%		Program KIA	JKN/BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita;	Cakupan Pelayanan Anak Balita	46,2%		90%	190.000.000	100%		100%		100%		100%				Program Gizi	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;	Cakupan penjangkauan kesehatan masyarakat SD dan setingkat	93,1%		100%	175.598.612	100%		100%		100%		100%				Program UKS	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	Persentase Pelayanan Kesehatan	93,3		100%	130.792.300	100%		100%		100%		100%				Program PTM	BOK

		n pada Usia Produktif ;	npada Usia Produk tif															
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut;	Cakupan pelayanan kesehatan dasar terhadap lanjut usia	58,4%	100 %	235.000.000	100 %		100 %		100 %		100%		100%		Program Lansia	JKN/BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi;	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	52,7%	100 %	205.000.000	100 %		100 %		100 %		100%		100%		Program PTM	JKN/BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus;	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	85,8%	100 %	201.000.000	100 %		100 %		100 %		100%		100%		Program PTM	JKN/BOK

		s																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat;	63,6%		100%	139.000.000	100%		100%		100%		100%		100%		Program Kesehatan Jiwa	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis;	77,4%		100%	234.000.000	100%		100%		100%		100%		100%		Program TB	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV;	85,4%		100%	150.000.000	100%		100%		100%		100%		100%		Program HIV/IMS	BOK

		ksiHIV																	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB);	Cakupan desa/Kelurahan mengalami KLB yg dilakukan penyelidikan			100%		100%		100%			100%		100%			Program Surveilans	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat;	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan(%)			100%		100%		100%			100%		100%			Program Gizi	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga ;	Persentase yang mampu mengikuti UKK			100%		100%		100%			100%		100%			Program Kesehatan Kerja dan Olahraga	BOK

		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan;	PersentaseKe lurahan /desa yang melaksanakan anakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat			60%		70%		80%		90%		100%		100%		Program Kesehatan Lingkungan	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan;	Persentase Pelayanan Promosi Kesehatan			100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program promosi Kesehatan	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri,	Persentase PelayananKesehatanTradisional Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan			100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program Kesehatan tradisional	BOK

		dan Tradisional Lainnya;	Tradisional Lainnya yang dibina															
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan;	Cakupan Desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan Epidemiologi <24jam			100%		100%		100%		100%		100%				
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK);	Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan			100%		100%		100%		100%		100%			Program Kesehatan Jiwa	BOK

			Jiwa (ODM K)																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA;	Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA			100 %		100 %		100 %		100 %		100 %				Program Kesehatan Jiwa	BOK
		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular;	Persentase Penyakitmen ular dan Tidak Menul ar yang ditangani			100 %		100 %		100 %		100 %		100 %				Program Surveilans	BOK
		Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan	PersentasePengambilan dan Pengiriman SpesimenPenyakit Potensial KL	100%		100 %		100 %		100 %		100 %		100 %				Program Surveilans	BOK

	/Nasional;	ke Laboratorium Rujukan/Nasional																
	Operasional Pelayanan Puskesmas;	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		PJ UKP	JKN/BLUD
	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal);	Tersedianya Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program imunisasi	BOK

		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah; dan	Tersedianya Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	100%		100%		100%		100%		100%		100%			PJ Surveilans	BOK
		Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedianya Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	100%		100%		100%		100%		100%		100%			PJ UKP	JKN/BLUD
		Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara	Persentase Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan	100%		100%		100%		100%		100%		100%			Tata Usaha	JKN/BLUD

		Terintegrasi	an secara Terintegrasi															
		Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Tersedianya Data dan Informasi Kesehatan	100%		100%		100%		100%		100%		100%			Tata Usaha	JKN/BLUD
		Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	100%		100%		100%		100%		100%		100%			Tata Usaha	JKN/BLUD
		Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Persentase Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan	100%		100%		100%		100%		100%		100%			Tata Usaha	JKN/BLUD

	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Daya Manusia Kesehatan																
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah	Persentase Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah																
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah SDM Kesehatan sesuai standar	85%		90%		95%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	JKN/BLUD
	Pembinaan dan Pengawasan	Persentase kegiatan	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	JKN/BLUD

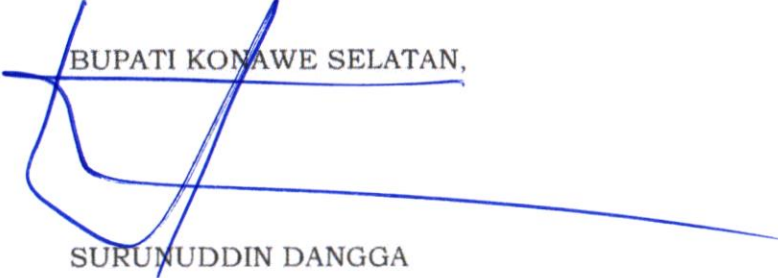
	san Sumber Daya Manusia	pembina an dan pengawa san sumber daya manusia kesehata n																
	Kegiatan Pengemb angan Mutu dan Peningka tan Kompete nsi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehata n																	
	Pengemb angan Mutu dan Peningka tan Kompete nsi Teknis Sumber		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usa ha	JKN/ BLUD

		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah peserta (masyarakat) mengikuti KIE keamanan pangan	orang													Program promosi Kesehatan	BOK
		Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif,	Persentase Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%	Program promosi Kesehatan	BOK
		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Tersedianya Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%	Program promosi Kesehatan	BOK

			dan Sehat																
		Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Persentase Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program promosi Kesehatan	BOK
		Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber	Tersedia Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program promosi Kesehatan	BOK

		er Daya Masyara kat (UKBM).	Bersumb er Daya Masyara kat (UKBM)																
--	--	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	w
5.	
6.	

~~BUPATI KONAWA SELATAN,~~

SURUNUDDIN DANGGA