



BUPATI KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 109 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MOWILA
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 Mowila 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 MOWILA 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 MOWILA

Pasal 2

- (1) UPTD Puskesmas Mowila 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 Mowila 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 Mowila 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 Mowila dirumuskan ke dalam rencana kerja perangkat daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan RKPD.

Pasal 3

Renstra BLUD UPTD Puskesmas Mowila 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 MOWILA

Pasal 4

- (1) UPTD Puskesmas Mowila 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 MOWILA

Pasal 5

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

pendanaan indikatif serta visi, misi, tujuan dan sasaran Renstra BLUD UPTD Puskesmas Mowila.

- (2) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala UPTD Puskesmas melalui pemantauan dan supervisi terhadap pelaksanaan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Mowila.
- (3) Hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan untuk mengevaluasi dan memastikan bahwa indikator kinerja BLUD UPTD Puskesmas Mowila, 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 Mowila.

Pasal 6

- (1) Dalam hal evaluasi dan hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3), ditemukan adanya ketidaksesuaian, Kepala UPTD Puskesmas Mowila melakukan tindakan perbaikan/penyempurnaan.
- (2) Kepala UPTD Puskesmas Mowila 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 Mowila 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 Mowila 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.

Ditetapkan di Andoolo
pada tanggal 30 OKTOBER 2023
BUPATI KONAWE SELATAN,

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


SURUNUDDIN DANGGA

Diundangkan di Andoolo
pada tanggal 30 OKTOBER 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KONAWE SELATAN,



ST. CHADIDJAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2023
NOMOR 109

Mwl renstra

**LAMPIRAN PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 109 TAHUN 2023 TENTANG STANDAR PELAYANAN
MINIMAL PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MOWILA
KABUPATEN KONAWE SELATAN**



**UPTD PUSKESMAS MOWILA
KECAMATAN MOWILA
KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2023**

**LAMPIRAN PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR. : TAHUN 2023
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PENERAPAN BADAN LAYANAN
UMUM DAERAH UPTD PUSKESMAS MOWILA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN
KONAWE SELATAN
TAHUN 2023**



**PUSKESMAS
MOWILA**

**PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MOWILA**

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Mowila merupakan dokumen berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/ kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode lima tahun. UPTD Puskesmas Mowila menyusun Renstra dengan mengacu pada Visi, Misi Kabupaten Konawe Selatan "**Menuju Konawe Selatan Yang Sejahtera, Unggul Dan Amanah Berbasis Perdesaan**" Untuk itu, UPTD Puskesmas Mowila Kabupaten Konawe Selatan menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang berfungsi sebagai perencanaan taktis strategis, dan disusun sesuai dengan kebutuhan daerah dengan mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2023-2028 serta Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan.

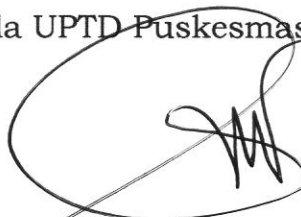
Renstra UPTD Puskesmas Mowila Proide Tahun 2021-2026 ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan di lingkup wilayah kerja Puskesmas Mowila dalam kurun waktu 5 Tahun, serta dilaksanakan oleh seluruh Stakeholders jajaran kesehatan di Tingkat UPTD Puskesmas Mowila termasuk dukungan lintas sektor dan dunia usaha.

Kami tak lupa menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam Penyusunan Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah UPTD Puskesmas Mowila Kabupaten

Konawe Selatan Tahun 2021-2026 ini, baik dari jajaran UPTD Puskesmas Mowila maupun dari lintas sektor. Kami menyadari bahwa penyusunan Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah UPTD Puskesmas Mowila Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021-2026 ini masih banyak kekurangan, untuk itu kami harapkan kritik dan saran dari pembaca guna kesempurnaan penyusunan Rencana Strategis dimasa mendatang.

Mowila, 2023

Kepala UPTD Puskesmas Mowila,



Binsar, SKM. M.Kes

NIP.19810216200604 1 009

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Pengertian Rencana Strategis.....	1
C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis	2
D. Dasar Hukum Rencana Strategis	2
E. Perubahan Rencana Strategis.....	3
F. Sistem Penulisan.....	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS	
A. Gambaran Umum Puskesmas.....	5
B. Gambaran Organisasi Puskesmas.....	11
C. Kinerja Pelayanan Puskesmas.....	25
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS	
A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat.....	38
B. Isu Strategis.....	41
C. Rencana Pengembangan Layanan.....	44
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBUJAKAN	
A. Visi Puskesmas.....	49
B. Misi Puskesmas.....	49
C. Tujuan Puskesmas (Rencana Pengembangan Layanan).....	51
D. Sasaran Puskesmas (Sasaran Pengembangan layanan).....	51
E. Strategis Dan Arah kebijakan.....	54
BAB V PENUTUP	
Penutup.....	67
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1.3. Luas WilayahKecamatan.....	7
Tabel 1.4. Nama Ibu Kota Kecamatan Dan Jarak KE ibu Kota Kecamatan Menurut Desa Tahun2022.....	8
Table 2.1. Jenis Ketenangaan Di UPTD Puskesmas Mowila.....	21
Table 2.2 Realisasi Keuangan Puskesmas Mowila tahun 2021- 2022.....	24
Tabel 2.3. Jumlah Pustu,Posyandu, Polindes Di Puskesmas Mowila Tahun 2022.....	23
Table 2.4. Sasaran Prasarana Dli UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2022.....	24
Table 2.5. Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022.....	26
Table 2.6. Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan di UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022.....	27
Table 2.7. Hasil Capaian Upaya Kesehatan Kesehatan Ibu, Anak dan KB di UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021- 2022.....	28
Table 2.8. Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022.....	30
Table 2. 9. Cakupan Status Gizi Balita Indikator BB/TB hasil BPB UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022.....	32
Tabel 2.10. Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021- 2022.....	33
Table 2.11. Gambaran Kunjungan Rawat jalan di UPTD Puskesmas Mowila.....	35
Tabel 4.1. Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah pelayanan UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022.....	52

DAFTAR GRAFIK

Grafik1.2. Digram persentase Luas Wilayan Kecamatan Mowila Menurut Desa Tahun 2022	6
Grafik 1.5. intensitas Cuth Hujan Di Kabupaten Konawe Selatan.....	9
Grafik 1.6. Grafik Rujukan Pasien BPJS dan Umum Di Puskesmas Mowila Tahun 2022.....	36
Grafik 2.8. Grafik Hasil Survey Kepuasan masarakat Tahun 2021- 2022	37

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 Nomor 72 Tahun 2019
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

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Kata Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

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 (Rencana 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

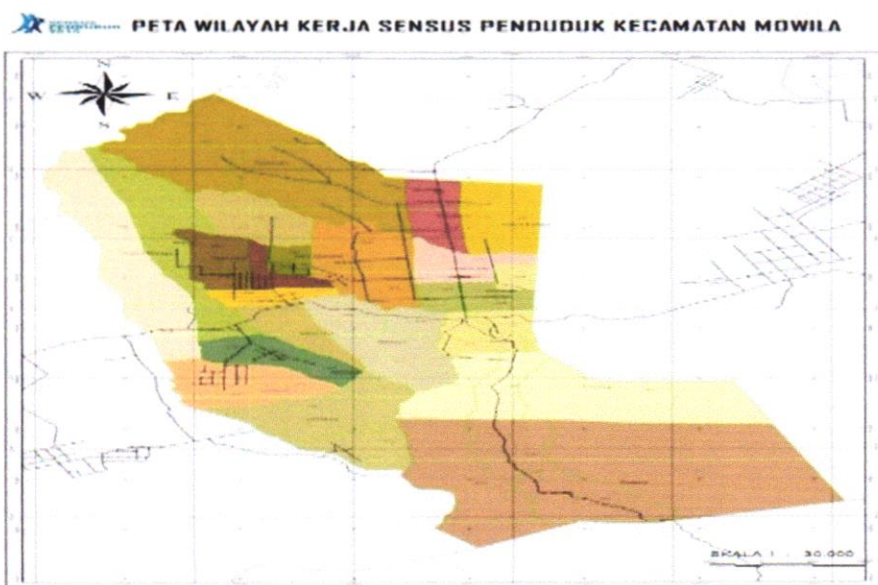
A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

Wilayah administrasi pemerintahan Kecamatan Mowila dengan Ibukota Kecamatan adalah Desa Mowila, terdiri dari 20 Desa dengan status hukum 20 Desa adalah Desa definitif. Dalam setiap desa di Kecamatan Mowila telah terbentuk antara 3 sampai 4 Dusun, dimana untuk setiap Dusun terdiri dari 2 RukunTetangga (RT). Dalam setiap desa di Kecamatan Mowila telah dilengkapi dengan aparat desa, mulai Sekretaris Desa (Sekdes) sampai dengan Kepala Urusan (Kaur). Dalam menjalankan tugas sehari-hari semua desa telah memiliki Kantor

Kecamatan Mowila memiliki wilayah dataran, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sabulakoa,
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Baito,
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Landono,
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Angata

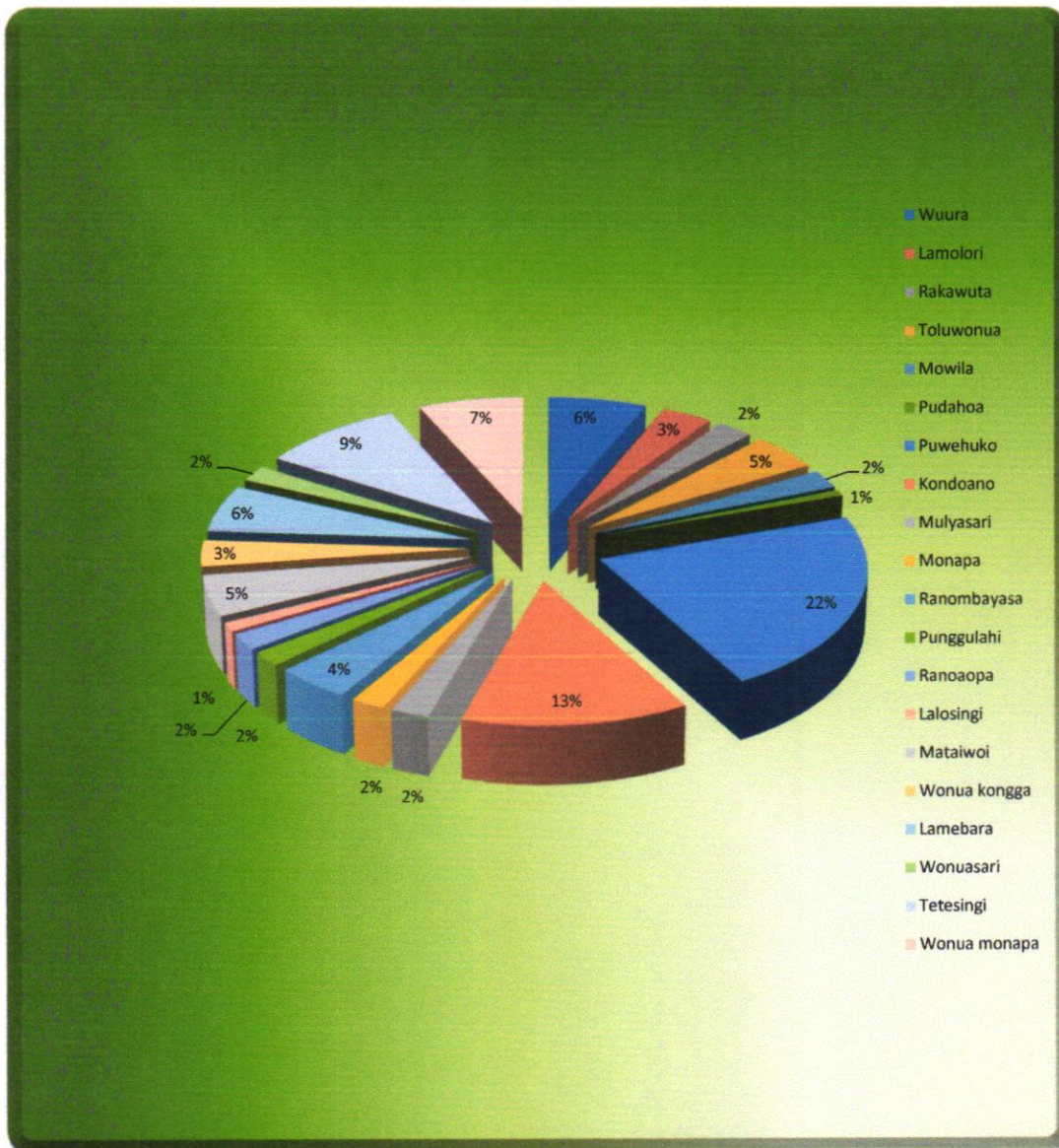


Gambar 1.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Mowila

Kecamatan Mowila merupakan wilayah dataran yang 127,41 Km² atau 2,82% dari luas wilayah daratan Kabupaten Konawe Selatan.

Kecamatan Mowila mempunyai 20 wilayah desa dengan desa yang terluas adalah Desa Puwehuko dengan luas wilayah 28,14 Km²atau 22,09% dari luas Kecamatan Mowila. Untuk desa yang terkecil adalah Desa Pudahoa dengan luas wilayah 0,98 Km²atau 0,77% dari Luas Kecamatan Mowila. Persentase masing-masing desa dapat dilihat pada diagram 1.1.

**Diagram Persentase Luas Wilayah Kecamatan
1.2. Mowila Menurut Desa Tahun 2022**



Sumber : BPSKecamatan Mowila Tahun 2022.

Untuk ketinggian dari permukaan laut, desa yang paling tinggi dari permukaan laut adalah Desa Pudahoa sedangkan Desa yang paling rendah dari permukaan laut adalah Desa Puwehuko. Untuk lebih jelasnya ketinggian dari permukaan laut masing-masing desa dapat dilihat pada Tabel 1.3.

Tabel. 1.3. Luas Wilayah Kecamatan Mowila dan Ketinggian di Atas Permukaan Laut menurut Desa Tahun 2022

NO	D e s a	L u a s		Ketinggian (dpl)
		Km ²	Persentase (%)	
1	2	3	4	5
1	Wuura	8,15	6,4	60
2	Lamolori	4,26	3,34	69
3	Rakawuta	3,06	2,4	72
4	Toluwonua	5,78	4,54	62
5	Mowila	2,97	2,33	86
6	Pudahoa	0,98	0,77	156
7	Puwehuko	28,14	22,09	45
8	Kondoano	16,25	12,75	65
9	Mulyasari	2,79	2,19	80
10	Monapa	2,41	1,89	65
11	Ranombayasa	5,46	4,29	67
12	Punggulahi	2,3	1,8	56
13	Ranoaopa	2,53	1,99	51
14	Lalosingi	1,4	1,1	55
15	Mataiwoi	6,38	5	68
16	Wonua Kongga	4,05	3,18	72
17	Lamebara	7,4	5,81	84
18	Wonuasari	2,49	1,95	72
19	Tetesingi	11,92	9,35	123
20	Wonua Monapa	8,69	6,82	59
	M o w i l a	127,41	100	86

Sumber : BPS Kecamatan Mowila Tahun 2022.

Secara umum Kecamatan Mowila memiliki topografi Hamparan dan Lereng dengan sedikit dataran rendah yang berpotensi sebagai lahan pertanian. Akses dari Ibu kota kecamatan keseluruhan desa di wilayah Kecamatan Mowila relative mudah, karena semua desa dapat dilewati dengan kendaraan roda empat maupun roda dua. Data selengkapnya ada pada Tabel 1.2.

Tabel 1.4 Nama Ibu kota Kecamatan dan Jarak ke Ibu kota Kecamatan menurut Desa Tahun 2022.

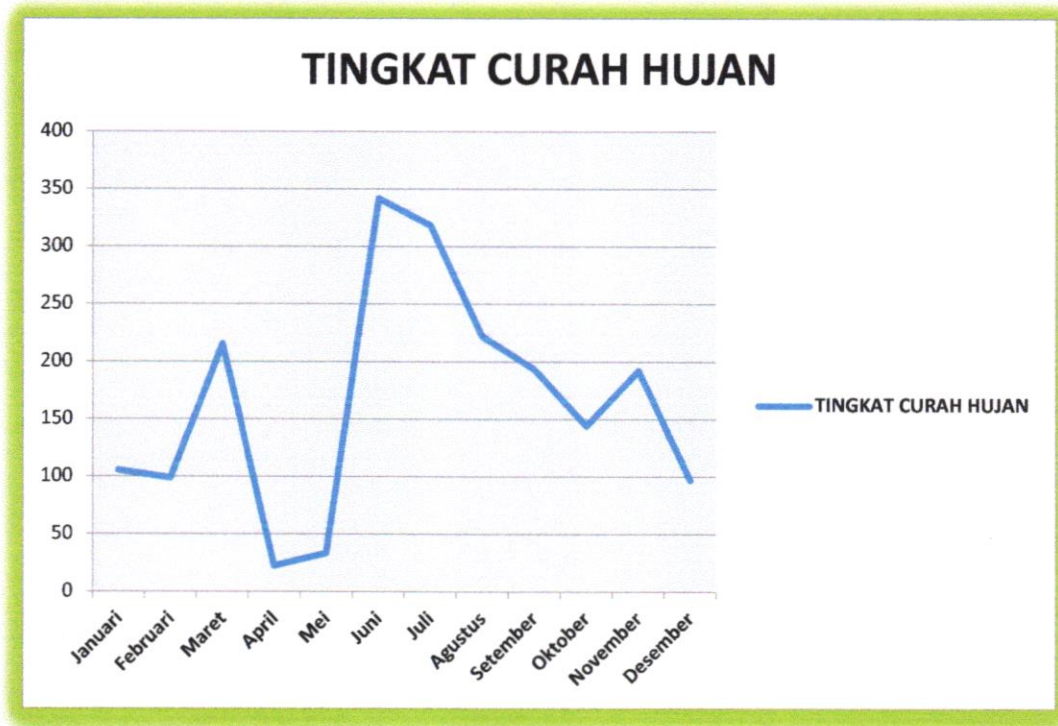
NO	D e s a	Ibukota Kecamatan	Jarak ke Ibukota Kecamatan (Km)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	Wuura	Mowila	4
2	Lamolori	Mowila	6
3	Rakawuta	Mowila	4
4	Toluwonua	Mowila	3
5	Mowila	Mowila	1
6	Pudahoa	Mowila	7
7	Puwehuko	Mowila	8
8	Kondoano	Mowila	5
9	Mulyasari	Mowila	2
10	Monapa	Mowila	4
11	Ranombayasa	Mowila	8
12	Punggulahi	Mowila	7
13	Ranoaopa	Mowila	5
14	Lalosingi	Mowila	4
15	Mataiwoi	Mowila	2
16	Wonua Kongga	Mowila	5
17	Lamebara	Mowila	12
18	Wonuasari	Mowila	2
19	Tetesingi	Mowila	3
20	Wonua Monapa	Mowila	7

Sumber : BPS Kecamatan Mowila Tahun 2022.

Curah hujan di Kabupaten Konawe Selatan tahun 2022 mencapai 1.985,3 mm dalam 139 Hari Hujan (HH). Suhu Udara dipengaruhi oleh berbagai faktor. Perbedaan ketinggian dari permukaan laut mengakibatkan perbedaan suhu untuk masing-masing tempat dalam suatu wilayah. Secara keseluruhan, Kabupaten Konawe Selatan merupakan daerah yang bersuhu tropis. Berdasarkan data yang ada diperoleh dari Balai Penyuluh Pertanian (BPP) Kecamatan Mowila, selama tahun 2020 suhu udara rata-rata 26,7 °C, suhu udaramaksimum 33,0°C dan minimum 22,4°C. Tekanan udara rata-rata 1.011,3milibar dengan

kelembaban udara rata-rata 88 persen. Kecepatan angin pada umumnya berjalan normal yaitu disekitar 3 m/sec. Data selengkapnya ada pada grafik 1.1.

**Grafik Intensitas Curah Hujan di Kabupaten
1.5. Konawe Selatan Tahun 2022**



Sumber BPP Kecamatan Mowila Tahun 2022

UPTD Puskesmas Mowila sesuai dengan Permenkes RI No. 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 Mowila berlokasi di Jl. Poros Mowila-Sabulakoa Nomor 3. Desa Mowila, Kec. Mowila Kab. Konawe Selatan, kode pos 93879, dengan wilayah kerja sebanyak 20 desa di wilayah kecamatan Mowila UPTD Puskesmas Mowila didukung jejaring dibawahnya sebanyak 2 Puskesmas pembantu (Pustu), 3 polindes, 21 Posyandu balita, 21 Posyandu lansia serta 17 Posbindu PTM.

Posisi tersebut merupakan suatu kemudahan bagi Puskesmas Mowila dalam hal melakukan upaya pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi. Pada

tahun 2018 UPTD Puskesmas Mowila meraih sertifikat Akreditasi Puskesmas dengan strata Madya.

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Mowila 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 Masyarakat
 - 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). Kegiatan tidak berjalan dengan baik.
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - 1) Kesehatan gigi dan Mulut Masyarakat
 - 2) Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - 3) Kesehatan Indera
 - 4) Kesehatan Tradisional

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Mowila 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) Pelayanan pemeriksaan kesehatan jiwa
 - 11) Pelayanan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim
 - 12) Pelayanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV
 - 13) Pelayanan Obat/Farmasi
 - 14) Pelayanan Laboratorium
- b. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam
 - c. Persalinan 24 Jam (Puskesmas Mowila bukan Poned)

UPTD Puskesmas Mowila melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

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. Beberapa inovasi UKP yang dilaksanakan antara lain :

- Ruang Informasi dan pengaduan "Ruang Rindu"
- Dokter periksa Ibu Hamil "Dorsamil"

Puskesmas Mowila juga melakukan pelayanan gawat darurat dan persalinan 24 jam.

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur organisasi UPTD Puskemas Mowila 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 (DBD)
 - 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 Indra
 - Koordinator Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
 - Koordinator Pencegahan Penyakit Hepatitis
- 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) Pondok bersalin desa
- f. Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
 - 1) Koordinator Keamanan
 - 2) Koordinator Peralatan
 - 3) Koordinator Bencana/TGC
 - 4) Koordinator Kebakaran
- g. Penanggung jawab Mutu

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

- a) Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas :
 1. Menyusun rencana dan program kerja UPTD Puskesmas;
 2. Melaksanakan tugas jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan;
 3. Memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengawasi seluruh kegiatan UPTD Puskesmas;
 4. Melaksanakan koordinasi dengan Dinas/Badan/Kantor terkait dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
 5. Memberikan pembinaan teknis kepada Jaringan dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas;
 6. Memberikan saran dan informasi kepada Kepala Dinas untuk bahan penetapan kebijakan lebih lanjut;
 7. Menyusun dan menyiapkan Anggaran UPTD;
 8. Melaksanakan kegiatan pencegahan, pengamatan dan pengendalian Penyakit;

9. Melaksanakan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi dan Usaha Kesehatan, Usia Lanjut;
 10. Melaksanakan pengawasan kualitas air dan lingkungan, penyehatan lingkungan permukiman, penyehatan tempat-tempat umum dan penyehatan makanan/minuman;
 11. Melaksanakan pembinaan dan penyusunan petunjuk teknis usaha penyuluhan kesehatan masyarakat, sarana kesehatan dan metode serta penyebarluasan informasi kesehatan;
 12. Melaksanakan kegiatan pengobatan rawat jalan, rawat inap 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;
 13. Melaksanakan kegiatan rawat inap bagi Puskesmas yang memiliki tempat perawatan;
 14. Memberikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas;
 15. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
1. Menyusun rencana dan program kerja UPTD;
 2. Menyusun dan mengkoordinasikan program kerja yang berkaitan dengan bidang administrasi dan ketatausahaan yang meliputi urusan umum, keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan;
 3. Menyusun dan mempersiapkan naskah dinas, mengolah kearsipan dan dokumentasi;
 4. Menyelenggarakan pelayanan teknis administrasi dan ketatausahaan di lingkungan UPTD;
 5. Menyelenggarakan urusan rumah tangga UPTD;
 6. Menyusun, mempersiapkan dan mengkoordinasikan rencana anggaran satuan kerja UPTD;

7. Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian dan perlengkapan di lingkungan UPTD;
 8. Membuat laporan pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran kegiatan UPTD;
 9. Melaksanakan inventarisasi barang-barang inventaris di lingkungan UPTD;
 10. Memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala UPTD dalam bidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan serta bidang ketatausahaan lainnya;
 11. Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala UPTD;
 12. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala UPTD sesuai bidang tugasnya
- c) Penanggung Jawab UKM Esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat(Perkesmas)
1. Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial UPTD Puskesmas
 2. Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan
 3. UKM.Melakukan evalasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 4. Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- d) Penanggung Jawab UKM Pengembangan
1. Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial UPTD Puskesmas
 2. Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.
 3. Melakukan evalasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 4. Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- e) Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
1. Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
 2. Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKP.
 3. Melakukan evalasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
 4. Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

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

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

k) Pelaksana Umum Kepegawaian

1. Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan, perencanaan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
2. Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
3. Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawain, sarana prasaran dan administrasi umum.
4. Melaksanakan kegiatan pelaksanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
5. Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
6. Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
7. Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
8. Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas.

l) Koordinator Program UKM

1. Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
2. Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
3. Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan kegiatan, Rencana Pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM
4. Melakukan pencatatan dan pelaporan
5. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan dan membuat rencana tindak lanjut
6. Melaksanakan rencana tindak lanjut

m) Koordinator Pelayanan UKP

1. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan diruang pelayanan
2. Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.

3. Bertanggung jawab dalam penyusunan pedoman dan prosedur kerja setiap jenis pelayanan.
 4. Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
 5. Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.
- n) Pelaksana Pelayanan UKP
1. Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
 2. Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 3. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
 4. Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut.
- o) Penanggung Jawab Pustu, dan Polindes
1. Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu, Polindes dan Poskesdes
 2. Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja
 3. Menyusun perencanaan kegiatan, rencana usulan kegiatan, Rencana Pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan.
 4. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 5. Melaksanakan Kegiatan yang sudah direncanakan
 6. Melakukan evaluasi hasil kegiatan
 7. Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- p) Pelaksana Pelayanan Puskesmas Pembantu
1. Menyiapkan bahan, dan alat kerja kegiatan
 2. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan prosedur kerja yang berlaku
 3. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
 4. Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab
 5. Membuat rencana tindak lanjut.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Mowila meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. UPTD Puskesmas Mowila sudah memenuhi tenaga bendahara, tenaga pengadministrasian umum, tenaga sistem informasi kesehatan, tenaga pengelola barang, tenaga pengelola program dan pelaporan, tenaga perawat, dan tenaga promkes, tetapi masih ada kekurangan jumlah dokter, dokter gigi, apoteker, asisten apoteker, administrasi kepegawaian, perekam medis, bidan, Pranata Laboratorium, sopir ambulans, dan tenaga nutrisisionis. Berikut ini profil ketenagaan di puskesmas Mowila :

Tabel 2.1. Jenis Ketenagaan di Puskesmas Mowila Tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Dokter	2	1 ASN, 1 NS	1	1	0
2	Dokter Gigi	1	TKD	1	1	0
3	Apoteker	1	TKD	1	1	1
4	Asisten Apoteker	1	NON ASN	1	1	1
5	Administrasi Kepegawaian	3	2 ASN, 1 NON ASN	0	1	0
6	Bendahara	2	2 ASN	0	0	0
7	Pengadministrasi Umum	3	2 ASN, 1 NON ASN	1	3	1
8	Sistem informasi Kesehatan	1	ASN	0	2	0
9	Pengelola barang Aset Negara	1	ASN	1	1	0
10	Pengelola Program Dan pelaporan	1	ASN	0	1	0
11	Kasir	-	-	0	0	0
12	Perekam Medis	-	-	0	0	0
13	Kebersihan	-	-	0	0	0
14	Sopir Ambulance	-	-	0	0	0
15	Penjaga Keamanan	-	-	0	0	0
16	Perawat Perawat Desa (Pustu / Poskesdes)	-	-	0	0	0
17	Perwata Gigi	-	-	0	0	1
18	Bidan Bidan Pustu/Poskesdes	2	ASN	0	0	0

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
19	Tenaga Gizi	3	2 ASN, 1 NON ASN	1	0	1
20	Ahli Gizi	-	-	1	0	1

Sumber : *Bagian Tata Usaha Puskesmas Mowila 2021*

Tabel 2.1. Jenis Ketenagaan di Puskesmas Mowila Tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Dokter	2	1 ASN, 1 NS	1	1	0
2	Dokter Gigi	1	TKD	1	1	0
3	Apoteker	1	TKD	1	1	1
4	Asisten Apoteker	1	NON ASN	1	1	1
5	Administrasi Kepegawaian	3	2 ASN, 1 NON ASN	0	1	0
6	Bendahara	2	2 ASN	0	0	0
7	Pengadministrasi Umum	3	2 ASN, 1 NON ASN	1	3	1
8	Sistem informasi Kesehatan	1	ASN	0	2	0
9	Pengelola barang Aset Negara	1	ASN	1	1	0
10	Pengelola Program Dan pelaporan	1	ASN	0	1	0
11	Kasir	-	-	0	0	0
12	Perekam Medis	-	-	0	0	0
13	Kebersihan	-	-	0	0	0
14	Sopir Ambulance	-	-	0	0	0
15	Penjaga Keamanan	-	-	0	0	0
16	Perawat Perawat Desa (Pustu / Poskesdes)	-	-	0	0	0
17	Perwata Gigi	-	-	0	0	1

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
18	Bidan Bidan Pustu/Poskesdes	2	ASN	0	0	0
19	Tenaga Gizi	3	2 ASN, 1 NON ASN	1	0	1
20	Ahli Gizi	-	-	1	0	1

Sumber : Bagian Tata Usaha Puskesmas Mowila 2022

b. Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan Puskesmas Mowila 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 Mowila

dari berbagai sumber dana :

Tabel 2.2 Realisasi Keuangan Puskesmas Mowila Tahun 2021- 2022

NO	Sumber Dana	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1	Operasional APBD	9.600.000	34,600,000
2	Bantuan Operasional kesehatan	920.000.000	1.050,000,000
3	Kapitasi JKN	394.954.925	389.607.650
4	Non Kapitasi JKN	202.090.000	221.250.000
5	Subsidi	-	-
6	Non Subsidi	-	-
	Jumlah	1.517.044.925	1.685.857.650

a. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Mowila cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru dibangun pada tahun 2023. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang. Sarana dan prasarana Puskesmas tersebut tersebar juga dalam Puskesmas Pembantu, Posyandu, dan Polindes berikut ini:

Tabel 2.3. Jumlah Pustu, Posyandu, Polindes,
Di Puskesmas Tahun 2021-2022

NO	INDIKATOR	2021	2022
1.	Jumlah Puskesmas Pembantu	2	2
2.	Jumlah Polindes	3	3
3.	Jumlah Posyandu balita	21	21
4	Jumlah Posyandu Lansia	21	21
5	Jumlah Posyandu Posbindu	21	21
6	Jumlah Posyandu Remaja	0	5

Puskesmas Mowila memiliki mobil ambulans yang memadai meskipun pelayanan 24 jam dan melayani rujukan kegawat daruratan. Berikut adalah rincian dari sarana dan prasarana Puskesmas Mowil

Tabel 2.4 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-
2022

No	Sarana	Jumlah/ Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Gedung Puskesmas	1	1	-	-
2	Gedung Pustu	2	1	1	
3	Gedung polindes	3	-	3	-
4	Mobil Operasional	0	-	-	-
5	Ambulans	1	1	-	-
6	Mobil Jenazah	0	-	-	-
7	Motor Operasional	9	8	1	-
8	Alat kesehatan	251	243	-	8

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Upaya Promosi Kesehatan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan selama tahun 2022 di Puskesmas Mowila pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 6 (enam) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu penyelenggaraan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga, pemberdayaan individu/kunjungan rumah, pembinaan PHBS RT, usaha kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) posyandu strata purnama dan mandiri, penggalangan kemitraan, dan penggunaan media KIE (penyebarluasan informasi). Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan pada Puskesmas Mowila.

Tabel 2.5 Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022

NO	INDIKATOR KINERJA	2021			2022		
		TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN	TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
1	Cakupan PHBS	100%	95%	-5%	100%	96,70%	3.3%
2	Penyuluhan Kesehatan Kelompok	100%	100%	-	100%	100%	-
3	Penyuluhan Kesehatan Kelompok	100%	100%	-	100%	100%	-
4	Penggunaan dana desa	100%	100%	-	100%	100%	-

a) Upaya Kesehatan Lingkungan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan lingkungan selama tahun 2021 sampai dengan tahun 2022 di Puskesmas Mowila pada umumnya belum memenuhi target, hanya kinerja cakupan Persenta tempat pengolahan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar t dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar . Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Mowila

Tabel 2.6 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan
di UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022

No	INDIKATOR KEGIATAN	2021			2022		
		TARGET	CAPAIAN	KESENJANGA N	TARGET	CAPAIAN	KESENJANGA N
1	Jumlah Desa yang melakukan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	70%	50%	20%	70%	100%	-30%
2	Persentase penduduk terhadap akses air bersih yang memenuhi syarat	60%	60%	0%	60%	100%	-40%
3	Persentase tempat pengolahan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	50%	0%	50%	50%	26.6%	23.4%
4	Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	75%	30%	45%	75%	33%	42%

C). Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya Kesehatan ibu, anak dan KB selama tahun 2022 di Puskesmas Mowila pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada beberapa indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu kunjungan ibu hamil K4, Kunjungan neonates 1 (KN1), cakupan neonatus lengkap (KN lengkap), cakupan peserta KB aktif. cakupan kunjungan neonatus lengkap pada sasaran kesehatan ibu, cakupan pelayanan anak balita pada sasaran kesehatan anak, dan cakupan peserta KB aktif pada sasaran

keluarga berencana. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu, anak dan KB pada Puskesmas Mowila.

Tabel 2.7 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Kesehatan Ibu, Anak dan KB di UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022

No	INDIKATOR KINERJA	2021			2022		
		TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN	TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
1.	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	100%	64.6%	35.4%	100%	58,40%	-41.6%
	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	100%	72.8%	27.2%	100%	72.5%	-27,50%
	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	100%	41.3%	58.7%	100%	100%	-
	Cakupan Pelayanan Nifas	100%	100%	-	100%	100%	-

No	INDIKATOR KINERJA	2021			2022		
		TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN	TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
2	Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN1)	100%	58.95%	41.05%	100%	72.5%	-27,50%
	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	100%	58.95%	41.05%	100%	72.5%	-27,50%
	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	100%	2.6%	97.4%	100%	6.5%	-93.5
3	Cakupan Peserta KB Aktif	75%	54.9%	20.1%	75%	90.2%	+15.2%

D). Upaya Gizi Masyarakat

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya gizi masyarakat selama tahun 2021 di Puskesmas Mowila pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada beberapa indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu cakupan Balita ditimbang berat badannya (D/S), cakupan balita yang naik berat badannya, dan cakupan bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif, cakupan bumil mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya perbaikan gizi masyarakat pada Puskesmas Mowila.

Tabel 2.8 Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
di UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022

NO	INDIKATOR KINERJA	2021			2022		
		TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN	TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
1.	Cakupan Balita yang ditimbang Berat Badannya (D/S)	70%	55.2%	%	75%	55.3%	19.7%
	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat IMD	58%	100%	-	47%	98.3%	-
	Balita 6 – 59 bulan dapat Kapsul Vitamin A	87%	97%	-	88%	97%	-
	Bayi 0 – 6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	40%	70%	-	44%	43.4%	0.6%

NO	INDIKATOR KINERJA	2021			2022		
		TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN	TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
	Cakupan Balita yang Naik Berat Badannya (N/D)	82%	81.9%	%	84%	83.5%	0.5%
	Cakupan Balita yang mempunyai buku KIA	75%	100%	-	75%	100%	-
	Cakupan Rematri di sekolah yang mendapatkan TTD	54%	100%	-	54%	100%	-
	Cakupan Ibu Hamil KEK yang mendapatkan PMT	80%	81.3%	-	80%	100%	-
	Cakupan Bumil mendapat TTD minimal 90 Tablet selama kehamilan	81%	100%	-	82%	81.1%	0.9%
	Cakupan Balita Kurus yang mendapatkan PMT	85%	90%	-	85%	90%	-

Tabel 2.9 Cakupan Status Gizi Balita Indikator BB/TB hasil BPB
Di UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021-2022

Tahun	GIZI Buruk		Gizi Kurang		Gizi baik		Gizi Resiko Lebih	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
2021	0	0	13	1.9	658	97.3	5	0.7
2022	1	0.1	39	4.3	827	94.8	5	0.5

Status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB, status gizi kurang tahun 2022 sebanyak 39 (4.3%) naik bandingkan tahun 2021 sebesar (1.9%), pada tahun 2022 status gizi buruk ada 1 orang (0.1%). Status gizi baik tahun 2022 sebanyak 827 balita meningkat di badingkan tahun 2021 sebanyak 658 balita. Hal ini menunjukkan adanya perubahan pola konsumsi makanan di masyarakat.

e). Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit selama tahun 2021 di Puskesmas Mowila pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 4 (empat) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu cakupan system kewaspadaan dini, cakupan penderita pneumonia bayi, cakupan kesembuhan pasien TB BTA positif, dan penemuan penderita pnemonia. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit pada Puskesmas Mowila.

Tabel 2.10 Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di UPTD Puskesmas Mowila
Tahun 2021-2022

NO	INDIKATOR KINERJA	2021			2022		
		TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN	TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
1.	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	92.5%	95%	-	92.5%	91%	1.5%
2.	Cakupan Penderita Pneumonia Balita	100%	100%	-	100%	100%	-
3.	Cakupan Screening Hepatitis pada Bumil	100%	100%	-	100%	100%	-
4.	Cakupan Kesembuhan Pasien TB BTA Positif	100%	100%	-	100%	100%	-
	Cakupan Penderita DBD yang ditangani	100%	100%	-	100%	100%	-

NO	INDIKATOR KINERJA	2021			2022		
		TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN	TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
	Cakupan Penemuan penderita Diare	100%	100%	-	100%	100%	-
	Cakupan screening HIV/AIDS	100%	-	-	100%	96.3%	3.7%
	Pelayanan usia produktif 15-59 tahun	100%	18,70%	81.3%	100%	83,28%	78%
	Pelayanan Kesehatan Penderita hipertensi	100%	52,40%	47.6%	100%	83,28%	16,20%
	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes milituse (DM)	100%	55,60%	44.4%	100%	94,20%	5,80%

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

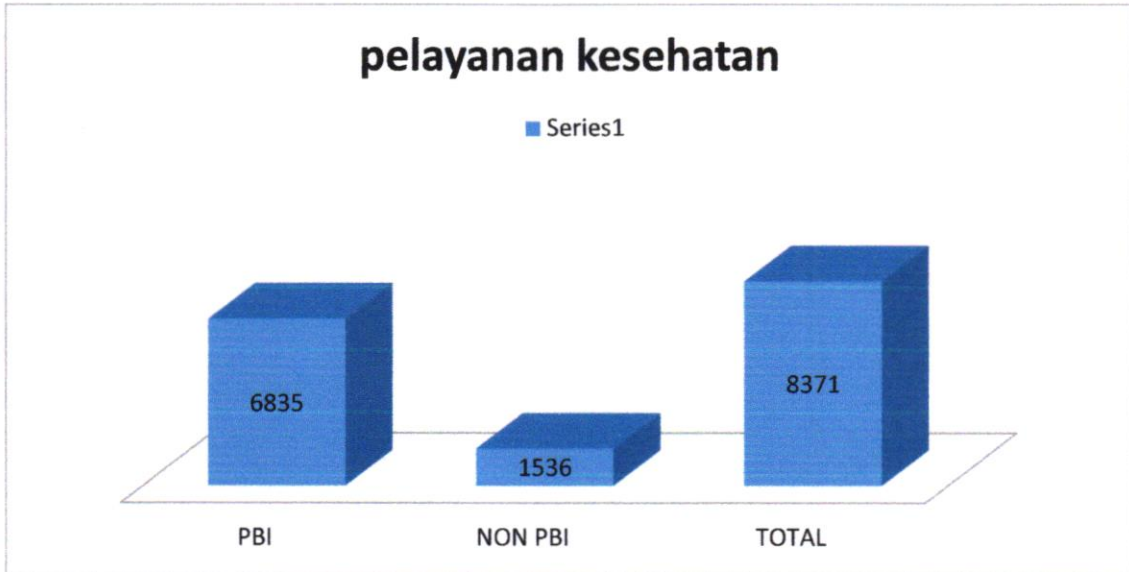
Penduduk di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mowila di Kecamatan Mowila cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan/pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kabupaten/kota. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah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

Tingkat kunjungan rawat jalan di UPTD Puskesmas Mowila terdiri dari kunjungan puskesmas Induk (Puskesmas Mowila) saja. Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di puskesmas Mowila:

Tabel 2.11 Gambaran Kunjungan Rawat jalan
di UPTD Puskesmas Mowila

No	Unit Pelayanan	TAHUN	
		2021	2022
1	Puskesmas Mowila	19.996	20.926
2	Pustu	0	0
3	Polindes	0	0
Jumlah		19.996	20.926

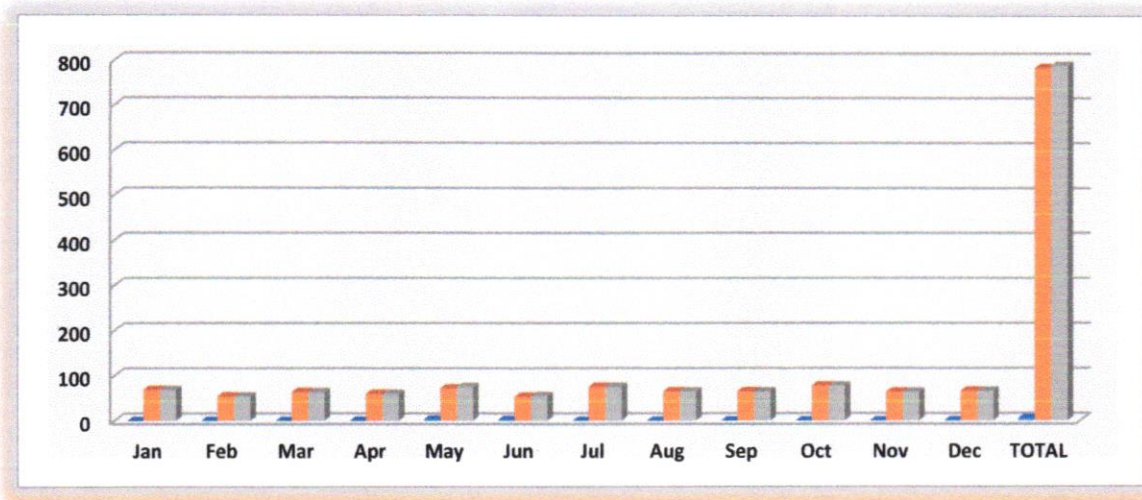
Total Kunjungan pasien di Puskesmas Mowila dari tahun 2021 meningkat di tahun 2022 adalah 20.926 yaitu pasien BPJS sebanyak 20.198 dan pasien Umum sebanyak 728. Dari data menunjukkan pasien dengan BPJS lebih banyak dibandingkan dengan pasien



Sumber : Laporan bulanan Puskesmas Mowila Thn 2022

Dari grafik diatas dapat dilihat banyaknya kunjungan masyarakat ke puskesmas Mowila. Total peserta JKN di Puskesmas Mowila tahun 2022 adalah 8371 jiwa, yaitu 6835 peserta PBI dan 1.536 peserta non-PBI.

Grafik .Rujukan Pasien BPJS dan umum di Puskesmas Mowila Tahun 2022



Sumber : Laporan bulanan Puskesmas Mowila tahun 2022

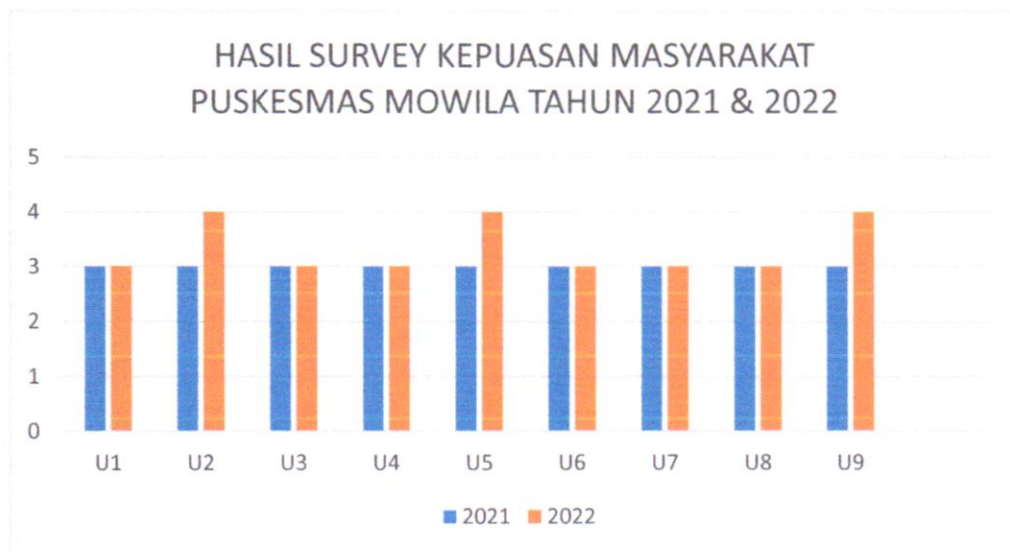
Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa total rujukan tahun 2022 adalah sebanyak 790 rujukan. Rujukan tahun 2022 didominasi oleh rujukan BPJS yaitu 785 rujukan dan 5 rujukan umum.

Di Puskesmas Mowila telah memiliki tenaga laboran dan laboratorium sederhana sehingga pelayanan laboratorium sederhana telah dapat dilaksanakan di Puskesmas. Sedangkan untuk tenaga dokter, Puskesmas Mowila hanya memiliki seorang dokter umum dan seorang dokter gigi

3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

UPTD Puskesmas Mowila melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai lebih dari 84%.

Grafik 2.8 Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2021-2022



BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mowila yang berada di kawasan perdesaan dengan tingkat kepadatan yang cukup tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Selain itu terdapat juga juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja UPTD Puskesmas Mowila 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:

- Kegiatan program KIA belum mencapai target : K4, Persalinan Tenkes, KN1 dan KN Lengkap
- Masih ada persalinan di tolong dukun

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi	1. Tingkat pendapatan penduduk
2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi	2. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
3. Penduduk yang tidak memiliki jaminan kesehatan	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	

Status Gizi

Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu:

- Masih ada ditemukan balita gizi buruk.
- Pencapaian D/S belum mencapai target.

- Masih ada balita Stunting (pendek dan sangat pendek)
- Bayi 0 – 6 bln belum mendapatkan ASI Eksklusif belum mencapai target
- Pemberian TTD minimal 90 tab selama kehamilan belum mencapai target.

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi	1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
2. Adanya Mitos dan Pola Asuh serta Pola yang kurang tepat dari Keluarga.	2. Adanya Distribusi PMT dan Tablet tambah darah
3. Adanya Penyakit Penyerta	3. Adanya Dukungan Lintas Sektor
4. Sanitasi yang tidak memenuhi syarat (STBM)	4. Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil yang dilaksanakan berkesinambungan.

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

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

- Masih Kurangnya Desa Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan)/ *ODF (Open Defecation Free)*
- Adanya Penemuan kasus baru TBC
- Adanya kasus DBD
- Adanya Kasus HIV dan Hepatitis

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepadatan penduduk yang tinggi 2. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau 3. Lingkungan dan paparan pencemaran dengan adanya Daerah Aliran sungai hampir di seluruh Desa 4. Rendahnya minat masyarakat untuk melakukan test secara dini 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas 2. Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin 3. 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 UPTD Puskesmas Mowila diantaranya:

- Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Melitus
- Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun), 22% dari target 100%
- Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
- Kurangnya cakupan Penanggulangan Gangguan ODGJ yang berobat secara teratur

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran <i>skrining</i> kesehatan yang masih rendah 2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit 3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah 4. Keterbatasan petugas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kesejahteraan penduduk 2. Kemudahan akses fasyankes 3. Adanya peran serta masyarakat dan lintas sektor

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

UPTD Puskesmas Mowila dengan puskesmas Pembantu bersaing dengan beberapa Klinik Swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta. Selain itu puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah kerja UPTD Puskesmas Mowila, seperti : Puskesmas Landono dan Puskesmas Sabulakoa, dan Puskemas Motaha.

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Mowila 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
- Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah
- Tingginya Angka Ratio Rujukan Non spesifik

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

B. ISU STRATEGIS

Dari berbagai permasalahan yang dihadapi UPTD Puskesmas Mowila 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. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Perbaikan Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular serta Kesehatan Lingkungan
4. Perbaikan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
5. 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 Mowila 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 Mowila memiliki Tata Nilai "**MOWILA**"

- **M**andiri Untuk Hidup Sehat
- **O**byektif Dalam Memberikan Pelayanan
- **W**ujudkan Pelayanan Bermutu
- **I**khlis Dalam Menjalankan Tugas
- **L**uwes Dalam Bekerja
- **A**dil Dalam Memebrikan Pelayanan

b) Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Mowila 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 Mowila yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota 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 digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) pada tahun 2019 untuk seluruh Kabupaten/Kota Konawe selatan Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi *P-Care* dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Mowila sudah terpenuhi 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, PTM, HIV, Malaria, Kesehatan kerja dan olahraga, ISPA, Imunisasi, KIA, Silantor dan Kepegawaian.

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh UPTD Puskesmas Mowila seperti unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat daruratserta *autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih, UPTD Puskesmas Mowila telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal serta pendaftaran online untuk pasien BPJS.

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

f) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas 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 pandu PTM, Ruang USG, Ruang pemeriksaan IVA dan ruang konseling IMS/HIV dan Catin

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 UPTD Puskesmas Mowila adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPTD Puskesmas Mowila 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, rawat inap dan PONED.

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 unit 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 Mowila 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 Mowila 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 Mowila sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Mowila 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 UPTD Puskesmas Mowila

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 Puskesmas 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.
- d. Layanan pemeriksaan USG untuk deteksi dini masalah dalam kehamilan

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) seta layanan Kebugaran di sekolah.

4. Vertical Integration (integrasi vertikal)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Konawe Selatan melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten/Kota 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 Mowila 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 Mowila setiap tahun mengharuskan Puskesmas Mowila 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 Mowila akan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

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

- a. *E-medical record*
- b. Pemeriksaan USG Abdomen oleh dokter umum
- c. Apotek 24 jam
- d. Pelayanan pandu PTM
- e. Pemeriksaan IVA Test
- f. Pemeriksaan Laboratorium lengkap termasuk pemeriksaan TCM.

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

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

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

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

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Ruang TCM
- b. Ruang pandu PTM
- c. Ruang USG
- d. Apotek umum 24 jam
- e. Kantin Sehat
- f. Klinik Sanitasi
- g. Ruang Konsultasi Stunting
- h. Tempat Parkir kendaraan

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 Mowila perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi: 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 UPTD Puskesmas Mowila, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi UPTD Puskesmas Mowila tahun 2021- 2026 adalah :

"TERWUJUDNYA PELAYANAN KESEHATAN YANG BERMUTU MENUJU MASYARAKAT KECAMATAN MOWILA SEHAT TAHUN 2026"

Keterkaitan visi Puskesmas dengan Visi Pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan yaitu: **"Menuju Konawe Selatan yang sejahtera, unggul dan amanah berbasis perdesaan"**. UPTD Puskesmas Mowila mendukung visi Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu.

Visi UPTD Puskesmas Mowila sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan. Selain melalui pemerataan, layanan kesehatan 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 Mowila adalah sebagai berikut:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat

2. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mandiri dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat
3. Menjalinkan kerjasama lintas program dan lintas sektor
4. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia (SDM) puskesmas.

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

Agar dapat mewujudkan Manajemen Layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan maka, UPTD Puskesmas Mowila 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 Mowila 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 motto yang menjiwai seluruh personel dalam Organisasi Puskesmas. Motto 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 UPTD Puskesmas Mowila maka ditentukanlah Motto UPTD Puskesmas Mowila sebagai berikut:

Motto :

KEPUASAAN ANDA ADALAH HARAPAN KAMI

Tata Nilai UPTD Puskesmas Mowila:

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

- ***Mandiri untuk hidup sehat***
- ***Objektif dalam memberikan pelayanan***
- ***Wujudkan pelayanan bermutu***
- ***Ikhlas dalam melaksanakan tugas***
- ***Luwes dalam bekerja***
- ***Adil dalam memberikan pelayanan***

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 Mowila adalah sebagai berikut:

“Yakni Tercapainya Kemampuan Untuk Hidup Sehat Bagi Setiap Penduduk Agar Dapat Mewujudkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Optimal”

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 Mowila berdasarkan tujuan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Mowila Tahun 2021–2026

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		3	Pelayanan Kesehatan ibu dan Bayi Baru Lahir
		4	Pelayanan Kesehatan Balita dan anak pra sekolah
		5	Pelayanan kesehatan usia sekolah Dasar dan remaja
		6	Pelayanan kesehatan usia Reproduksi (15-59tahun)
		7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun
		8	Pelayanan kesehatan usia sekolah Dasar
		9	Pelayanan kesehatan usia Reproduksi (15-59tahun)
		10	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun

		11	Pelayanan kesehatan penderita DM sesuai standar
		12	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB
		13	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi sesuai standar
		14	Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular
		15	Pelayanan Gizi masyarakat
		16	Pelayanan Kesehatan Lingkungan
		17	Pelayanan Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
		18	Pelayanan Kesehatan kerja dan Olahraga
	Meningkatnya Mutu Layanan Kesehatan	1	Program indikator peningkatan mutu termasuk indikator mutu
		2	Manajemen Resiko
		3	Sasaran Keselamatan Pasien

		4	Insiden keselamatan pasien
		5	Pencegahan Penyakit Infeksi

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 table 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 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 	<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 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)

Faktor Internal	Kekuatan(S)	Kelemahan(W)
	medis, kesehatan masyarakat dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV dan IMS, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, sadari dll 9. Adanya Dukungan lintas sektor	4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan dan pengadaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS 6. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas 7. Tingginya Ratio Rujukan Non spesialistik

Faktor Eksternal - Peluang

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi 3. kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan 5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas 2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas 3. rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas

Peluang (O)	SO	WO
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	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah
2. 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 Mowilamelalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai	1. Mengatasi Keterbatasan jumlah tenaga yang belum sesuai dengan standar
3. 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 Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik 2. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan 3. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi 4. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN 2. mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN 3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN 4. keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN

Faktor Eksternal - Ancaman

Ancaman(T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah praktek mandiri tenaga kesehatan sebagai kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat 2. Mengatasi keterbatasan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP
2. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas	Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan Mengatasi Tingginya Ratio Rujukan Non spesialisik dengan edukasi kepada masyarakat tentang 144 jenis penyakit yang dapat dilayani di FKTP secara tuntas

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

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas	1. Meningkatkan 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

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
<p>pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas</p>	<p>2. meningkatnya mutu layanan kesehatan</p>		<p>Pakai posyandu lansia</p>
		<p>2 Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui</p>	<p>2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, Inovasi pondok ceting.</p>
		<p>3 Peningkatan upayapromosikesehatan dan pemberdayaanmasyarakat serta pengaduan masyarakat tentang kesehatan</p>	<p>3 Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial. Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS ,Inovasi RINDU (Ruang informasi dan Pengaduan masyarakat)</p>
		<p>4 Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan</p>	<p>4 Menetapkanlayanan pemeriksaaninfeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu, peningkatan Testing, Tracking dan Treatment COVID 19</p>
		<p>5 Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan</p>	<p>5 Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM, klinik dan RS</p>

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		jaringan Puskesmas	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 PONEC 24 jam. Serta Pelayanan vaksin covid-19

F. 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 Mowila. 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 UPTD Puskesmas Mowila. 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 Pelayanan Medis	20.465.000	24.765.000	29.065.000	33.365.000	37.665.000	41.965.000
	- Jasa Pelayanan Penunjang Medis	3.575.000	4.035.000	4.495.000	4.955.000	5.415.000	5.875.000

NO	JENIS PENDAPATAN	THN 2021	THN 2022	THN 2023	THN 2024	THN 2025	THN 2026
	- Jasa Pelayanan Non Medis	5.630.000	6.250.000	6.870.000	7.490.000	8.110.000	8.730.000
	- Kapitasi JKN	394.954.925	389.607.650	384.260.375	398.913.100	393.565.825	394.218.550
	- Non Kapitasi JKN	202.090.000	221.250.000	240.410.000	259.570.000	278.730.000	297.890.000
	- Layanan Kesehatan lain-lain	-	-	-	-	-	-
2	Pendapatan Hibah	-	-	-	-	-	-
	- Terikat	-	-	-	-	-	-
	- Tidak Terikat	-	-	-	-	-	-
3	Hasil Kerjasama	-	-	-	-	-	-
	- Kerjasama Operasional	-	-	-	15.000.000	16.000.000	17.000.000
	- Kerjasama Pemanfaatan Aset	-	-	-	2.000.000	2.500.000	3.000.000
4	APBD						
	- Belanja Operasional APBD	-	25.000.000	100.000.000	140.000.000	190.000.000	240.000.000
	- Bantuan Operasional kesehatan	920.476.926	1.054.999.828	1.368.835.830	1.563.129.765	1.787.309.217	2.011.488.669
5	Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah	-	-	-	-	-	-
	- Pengembangan Usaha	-	-	-	15.000.000	20.000.000	25.000.000
	JUMLAH	1.547.191.851	1.725.907.478	2.149.436.205	2.439.422.865	2.739.295.042	3.045.167.219

Berdasarkan rencana pendapatan UPTD Puskesmas Mowila dan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah disusun sebelumnya maka selanjutnya dapat disusun rencana program, kegiatan dan subkegiatan pada UPTD Puskesmas Mowila selama 5 tahun kedepan sesuai periode kepemimpinan Bupati. Rencana program, kegiatan dan subkegiatan meliputi berikut ini:

2. Program Penunjang Urusan UPTD Puskesmas Mowila

- 1.1 Kegiatan perencanaan dan evaluasi kinerja, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Penyusunan dokumen perencanaan UPTD Puskesmas Mowila;
 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
- 1.2 Kegiatan administrasi keuangan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 2. Penyediaan Gaji dan Tunjangan;
 3. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN;
 4. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan;
 5. Koordinasi dan pelaksanaan akuntansi
 6. Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan akhir tahun;
 7. Pengelolaan dan penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan;
 8. Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan/ triwulan/ semesteran; dan
 9. Penyusunan pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran.
 - 1.3 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.
 - 1.4 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.
 - 1.5 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.
- 1.6 Kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah 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.
- 1.7 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.
- 1.8 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.
- 1.9 Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

3. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT.

- 2.1 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.
- 2.2 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)
- 2.3 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.

4. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

- 3.1 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
- 3.2 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;

5. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN.

- 4.1 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.
- 4.2 Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
 1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat.
- 4.3 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 Mowila

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis pada UPTD Puskesmas Mowila 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 kedepannya, upaya yang dilakukan UPTD Puskesmas Mowila 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.

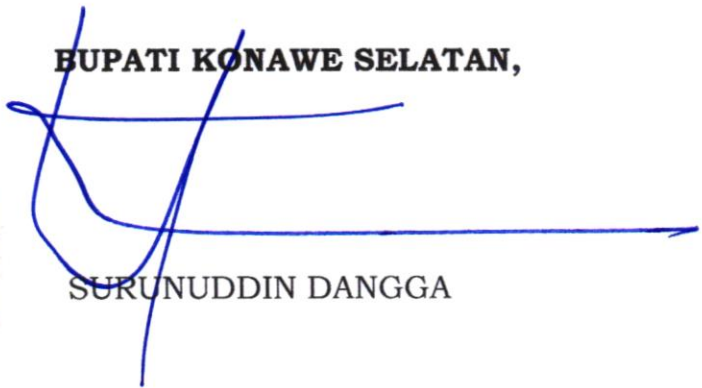
Penyusunan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Mowila melibatkan stakeholder terkait penyusunan kegiatan lintas program, kami ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Tentunya seluruh tujuan dan sasaran yang direncanakan tidak akan berjalan maksimal tanpa bantuan kerjasama dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan UPTD Puskesmas Mowila 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 kedepan, 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 Kabupaten Konawe Selatan **“Menuju Konawe Selatan yang Sejahtera, Unggul dan Amanah Berbasis Perdesaan”**

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

BUPATI KONAWE SELATAN,



SURUNUDDIN DANGGA

BAB VI
LAMPIRAN RENCANA STRATEGIS
UPTD PUSKESMAS MOWILA TAHUN 2021 – 2026

TUJUAN : MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN IBU DAN ANAK, STATUS GIZI DAN PENGENDALIAN DENGAN PELAYANAN KESEHATAN BERMUTU

NO	INDIKATOR TUJAUN	PENGERTIAN	KONDISI TAHUN 2021	TARGET 2022	TARGET 2023	TARGET 2024	TARGET 2025	TARGET 2026
1	UHH	Bersadarkan angka kematian menurut umur (Age Spesifik Date Rate/ASDR) yang diperoleh dari catatan series atau secara tidak langsung dengan program mortapak lite	70,1	70,1	70,2	70,3	70,4	70,5

SASARAN : Meningkatkan Kesehatan Keluarga, Perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pengendalian Penyakit Menular Dan Tidak Menular Serta Kualitas Pelayanan Kesehatan

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TERGET PER TAHUN					STRATERGI KEBIJAKAN	PRORAM
				2022	2023	2024	2025	2026		
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah Kematian Ibu Pada Tahap Kehamilan Dan Kelahiran/Jumlah Kelahiran Hidup X 100.000 KH	1	0	0	0	0	0	Peningkatan pelayanan Kesehatan ibu, anak, remaja dan lansia	Program pengelolaan Kesehatan Masyarakat puskesmas mowila
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	0	0	penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil, dan menyusui	
3	Peresentase Balita Gizi Buruk	(Jumlah Balita Dengan Bb Sangat Kurang /Jumlah Balita Yang Di Timbang) X 100%	0,001 %	0,001	0,0008	0 %	0 %	0 %	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	40%	45%	55%	70%	75%	80%	peningktan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta Kesehatan lingkungan	

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TERGET PER TAHUN					STRATERGI KEBIJAKAN	PRORAM
				2022	2023	2024	2025	2026		
		Dengan Standar / Jumlah Seluruh Anak Dan Remaja Usia 7-15 Tahun Di Wilayah Kerja) X 100%								
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usi Lanjut >60 Tahun	(Jumlah Seluruh Lansia Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar / Jumlah Seluruh Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas) X 100%	62,12 %	69,77%	70 %	80 %	95 %	100 %	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%	50 %	65 %	65 %	75 %	85 %	95 %		
7	PERSENTASE DESA STBM DAN PHBS	(jumlah desa yang melaksanakan STBM dan PHBS / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	60,67%	65,78%	70 %	75 %	85 %	96 %		
8	Persentase Desa yang mencapai UCI	(jumlah Desa UCI / jumlah seluruh Desa yang ada) x 100%	85%	90%	95%	100%	100%	100%		

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TERGET PER TAHUN					STRATERGI KEBIJAKAN	PRORAM
				2022	2023	2024	2025	2026		
9	Persentase KLB yang ditanggulangi <24 jam	(jumlah KLB yang ditanggulangi <24 jam / jumlah KLB yang ada) x 100%								
10	Persentase Keberhasilan pengobatan TB	(jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap / jumlah semua kasus TB yang di obati dan dilaporkan) x 100%	70 %	75 %	80 %	90 %	100 %	100 %		
11	RFT Penderita Kusta	(jumlah penderita PB satu tahun sebelumnya dan MB dua tahun sebelumnya menyelesaikan pengobatan / jumlah penderit baru PB satu tahun sebelumnya dan MB dua tahun	0%	0%	0%	0%	0%	0%		
12	Case Fatality Rate BDB	(jumlah penderita DBD meninggal / jumlah semua penderita DBD yang ditemukan dan tangani) x 100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
13	Orang Berisiko Terinfeksi HIV Mendapatkan	(Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan	95 %	96.3%	97,8 %	100 %	100 %	100 %		

			yankes bumil K4 x 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, perawatan Nifas 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 kurun waktu tertentu. Pelayanan	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	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		neonatal esensial sesuai standar	setelah lahir / jumlah seluruh sasaran bayi baru lahir usia 0-28 hari di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu x 100%						
	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 Kesehatan Balita Dan Anak PraSekolah (Apras)	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	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		dalam wilayah kerja Puskesmas x 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 di wilayah 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	Jumlah balita sakit yang dilakukan pendekatan MTBS /	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		laksana Balita sakit dengan focus terhadap kesehatan anak usia 0-59 bulan(balita) secara menyeluruh.	Jumlah bayi dalam wilayah kerja x 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/	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Kespro Catin / Jumlah Puskesmas dalam wilayah Kabupaten Konawe Selatan x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		implan/ vasektomi) dilakukan dalam kurun waktu 0-42 hari setelah ibu melahirkan. KB Pasca Persalinan (KB PP) 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 Energi Kronik (KEK)	Ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm	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%
	Cakupan Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) Minimal 90 Tablet Selama Masa Kehamilan	Ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Jumlah ibu hamil yang mendapat minimal 90 Tablet Tambah Darah / Jumlah ibu hamil yang ada X 100%	81%	81%	81%	81%	81%	81%
	Cakupan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang Mendapat Makanan Tambahan	Ibu hamil dengan risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm yang mendapat makanan tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan	Jumlah ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan / Jumlah sasaran ibu hamil KEK yang ada X 100%	80%	80%	75%	75%	70%	70%

Cakupan Ibu Nifas Mendapat Kapsul Vitamin A	Ibu baru melahirkan sampai hari ke-42 yang mendapat 2 kapsul vitamin A yang mengandung vitamin A dosis 200.000 Satuan Internasional (SI), satu kapsul diberikan segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan minimal 24 jam setelah pemberian pertama	Jumlah Ibu nifas dapat kapsul vitamin A / Jumlah seluruh ibu nifas X 100%	73%	73%	73%	73%	73%	73%
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 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 < -2SD) 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%

<p>Cakupan Balita memiliki Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA)/Kartu Menuju Sehat (KMS) (K/S)</p>	<p>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.</p>	<p>Jumlah balita memiliki buku KIA/KMS (K) / Jumlah Balita yang ada (S) X 100%</p>	<p>70%</p>	<p>70%</p>	<p>70%</p>	<p>75%</p>	<p>75%</p>	<p>75%</p>
<p>Cakupan Balita ditimbang yang Naik Berat Badannya (N/D)</p>	<p>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 badannya terhadap</p>	<p>Jumlah balita naik berat badannya (N) / Jumlah seluruh balita yang ditimbang (D) X 100%</p>	<p>82%</p>	<p>82%</p>	<p>82%</p>	<p>85%</p>	<p>85%</p>	<p>85%</p>

	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 Tambah Darah (TTD)	Remaja perempuan berusia 12-18 tahun yang bersekolah di SMP/SMA atau sederajat mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) seminggu sekali yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat	Jumlah remaja putri mendapat TTD / Jumlah seluruh remaja putri 12-18 tahun di sekolah X 100%	52%	52%	52%	55%	55%	55%
Cakupan Rumah Tangga Mengonsumsi Garam Beriodium	Rumah tangga yang mengonsumsi garam dengan komponen utamanya Natrium Klorida (NaCl) dengan penambahan Kalium Iodat (KIO3) dan apabila diuji dengan larutan uji garam beriodium maka terjadi perubahan warna menjadi ungu.	Jumlah rumah tangga yang mengonsumsi garam beriodium / Jumlah rumah tangga yang diperiksa X 100%	84%	84%	84%	84%	84%	84%
Persentase Kabupaten/Kota melaksanakan Surveilans Gizi	Kabupaten/kota yang melaksanakan surveilans gizi adalah kabupaten/kota yang minimal 70% dari jumlah puskesmas melakukan kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, serta diseminasi informasi 1) Pengumpulan data adalah puskesmas di	Jumlah kabupaten kota melaksanakan surveilans gizi / Jumlah Kabupaten/Kota X 100	70%	70%	70%	70%	70%	70%

	<p>wilayah kerja kabupaten/kota melakukan entry data sasaran balita dan ibu hamil serta data pengukuran melalui Sistem Informasi Gizi Terpadu, rerata setiap bulan mencapai minimal 60% sasaran ibu hamil dan balita</p> <p>2) Pengolahan dan analisis 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>								
Persentase Puskesmas mampu Tatalaksana Gizi	Puskesmas mampu melakukan tatalaksana gizi buruk pada balita Balita Gizi buruk adalah	Jumlah Puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk / Jumlah	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%

	Buruk pada Balita	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 Operasional tatalaksana gizi buruk pada balita	seluruh Puskesmas X 100						
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),	Jumlah Desa yang menerapkan kebijakan Germas/ jumlah desa yang ada X 100%	40%	40%	45%	50%	55%	60%

		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)							
	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 4. Posyandu memiliki alat Pemantauan Pertumbuhan 5. Posyandu melakukan sekurang-kurangnya 1 kegiatan pengembangan	Jumlah Desa yang melaksanakan Pembinaan / jumlah desa yang ada x 100%	70%	70%	70%	80%	80%	80%
Kesehatan Lingkungan	Persentase Desa / Kelurahan	Desa/kelurahan yang seluruh penduduknya tidak lagi melakukan	Jumlah desa/kelurahan yang sudah terverifikasi	50%	50%	55%	60%	65%	70%

	Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	praktek buang air besar sembarangan dibuktikan melalui proses verifikasi	SBS dibagi jumlah seluruh desa/kelurahan dikali 100%						
	Persentase Sarana Air Minum Yang diawasi / diperiksa kualitas air minumannya sesuai standar	SAM yang dilakukan tinjauan dokumen RPAM (Rencana Pengamanan Air Minum), inspeksi kesehatan lingkungan dan diperiksa kualitas air minumannya 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 Lingkungan sesuai 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,	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%

		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.							
Malaria	Api (annual parasite incidence)	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 slide yang diperiksa rdt & mikroskop / jumlah penduduk berisiko*100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		jumlah penduduk keseluruhan							
	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 sasaran ibu hamil *100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Rabies	Kasus Lisa	Pasien dengan gigitan hewan penular rabies (ghpr) dan positif rabies tidakada yang meninggal dunia	Jumlah pasien meninggal Lisa / pasien dengan gigitan hewan penular rabies x 100%	0	0	0	0	0	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 screaning 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 screaning 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 (+)			100%	100%	100%	100%	100%	100%

	mendapat pengobatan								
	100% jumlah orang yang hiv (+) bertahan pengobatan arv seumur hidup			100%	100%	100%	100%	100%	100%
TB	Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (treatment coverage/TC =CDR	Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden)	Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan/perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden/target) x 100%	85%	85%	85%	90%	90%	90%
	Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus (Success Rate/SR)	Jumlah pasien tuberculosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap/Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan x 100%	90%	90%	90%	90%	95%	100%
	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase Jumlah Orang Terduga TBC Yang Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar Diwilayah Kerjanya Dalam Kurun Waktu 1 Tahun	Jumlah Orang Terduga TBC Yang Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar DiFasyankes Dalam Kurun Waktu 1 Tahun / Jumlah orang terduga TBC	100%	100%	100%	100%	100%	100%

			yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun yang sama X 100%						
KUSTA	CDR= Case Detection Rate)	Jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode satu tahun per 100.000 penduduk	Jumlah kasus yang di temukan dalam satu tahun/ jumlah penduduk dalam satu tahun yang sama * 100.000	<5/100.000	<5/100.000	<5/100.000	<5/100.000	<5/100.000	<5/100.000
	Prevalensi Rate	Jumlah kasus terdaftar pada saat tertentu. Angka ini menunjukkan besarnya masalah di suatu daerah, menentukan beban kerja dan sebagai bahan evaluasi	Jumlah kasus terdaftar pada satu tahun/jumlah penduduk pada tahun yang sama*10.000	<1/10.000	<1/10.000	<1/10.000	<1/10.000	<1/10.000	<1/10.000
	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/jumlahkasusbaruyang 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 menyelesaikan 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%
DIARE	Puskesmas melaksanakan tatalaksanaan diare sesuai standar Di Layanan	Balita Diare Ditatalaksana Standar Adalah Cakupan Pemberian Oralit Dan Zinc 100% Pada Penderita Diare Balita	Jumlah Balita Diare Yang Dilayani Sesuai Standar / Target Penemuan Balita Diare X 100% Perkiraan penderita :angka kesakitan x jumlahpenduduk	100%	100%	100%	100%	100%	100%

FILARIASI S	Persentasika bupaten menurunkan prevalensi microfilaria rate di bawah 1%	Kabupaten endemis adalah = kab. Yang memiliki microfilaria rate >=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 penatalaksan aan 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 jumlah bayi 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) bayi usia 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) bayi usia 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 / Jumlah bayi 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 minimal 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun, Pemberian TT3 = interval minimal 6 bulan setelah TT2 dengan masa	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	Intervensisecepat 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	100%	100%	100%	100%	100%	100%

			disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu / Jumlah Anak usia sekolah disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama X 100%						
	Kelengkapan dan Ketepatan Laporan Puskesmas	Kelengkapan laporan yang diterima oleh petugas surveilans termasuk laporan NIHIL		Ketepatan > 90 %, Kelengkapan 100%	Ketepatan > 90 %, Kelengkapan 100%	Ketepatan > 90 %, Kelengkapan 100%	Ketepatan > 90 %, Kelengkapan 100%	Ketepatan > 90 %, Kelengkapan 100%	Ketepatan > 90 %, Kelengkapan 100%
	PE KIPI	Jumlah anak diduga kipi satu wilayah tertentu selama satu periode / Jumlah anak diduga kipi pada wilayah dan periode yang sama x 100%	Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah semua kejadian medik yang terjadi setelah imunisasi, menjadi perhatian dan diduga berhubungan dengan imunisasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Penemuan kasus discarded campak	Penyakit akut yang disebabkan morbili virus di tandai dengan munculnya bintik merah (ruam), terjadi pertama kali saat anak - anak	Jumlah penderita campak yang meninggal pada wilayah dan periode tertentu / jml penderita campak pada wilayah dan periode yang sama * 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Cbms setiap kasus	Setiap penderita campak dicatat identitasnya secara individual (100%	100%	100%	100%	100%	100%

	campak periksa lab	individual record) : nama, umur, jenis kelamin status imunisasi dan riwayat sakitnya							
	Ketepatan dan kelengkapan laporan skdr	Skdr adalah merupakan sebuah system pelaporan yang memiliki kemampuan untuk melakukan deteksi dini terhadap ancaman klb penyakit menular	Jumlah puskesmas yang melapor / dengan total puskesmas * 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 epidimiologi 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%
SURVEYL ANS VEKTOR	Angka baku mutu Aedes ABJ ≥ 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,	Jumlah rumah atau bangunan yg tidak ditemukan jentik/jumlah seluruh rumah atau bangunan yang di periksa*100 %	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%

		rumah susun, dan tempat fasilitas umum yang dihitung berdasarkan satuan ruang bangunan/unit pengelolanya							
	Indeks Habitat Anopheles (Ah_an)	Indeks habitat Anopheles (IH_An) adalah persentase habitat Perkembang 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 persentase 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	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	tahun / Jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi* DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama x 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	Orang dengan gangguan jiwa berat merupakan	Jumlah penduduk semua umur wilayah	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	yg mendapatkan Layanan	penderita Skizofrenia dan Psikotik Akut yang mendapatkan penanganan difasilitas kesehatan (Puskesmas, Klini, RSUD dan RSJ)	puskesmas / Jumlah penduduk semua umur kabupaten x Jumlah sasaran ODGJ semua Umur di Kabupaten x 100%						
	2. Persentase penderita gangguan mental emosional pada penduduk usia>15 tahun yang mendapat layanan	Penderita gangguan mental emosional (GME) berdasarkan hasil deteksi dini dengan 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 penderita GME usia>15 tahun yang mendapat layanan dalam kurun waktu satu tahun <hr/> Jumlah estimasi penderita GME usia>15 tahun di wilayahnya berdasarkan angka prevalensi Riskesdas 2018 dalam kurunwaktu satu tahun yang sama	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	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: 1. Sosialisasi 2. Penyuluhan 3. Fasilitasi kegiatan pengendalian risiko	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%
	Perusahaan / tempat kerja melaksanakan GP2SP	Jumlah Perusahaan / tempat kerja melaksanakan GP2SP yakni: 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	Jumlah perusahaan/tempat kerja yang melaksanakan paling sedikit 1(satu) dari kegiatan GP2SP.	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		8.Pemeriksaan pekerja perempuanhamil							
		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 kerjaPuskesmas 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</p>	Jumlah peta distribusi penyakit dan peta potensi bahaya kesehatan di wilayah kerja psukesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		dampak terhadap kesehatan pekerja dan dampak terhadap kesehatan masyarakat.							
	Pelaksanaan kesehatan olahraga internal di Puskesmas	<p>Pelaksanaan kesehatan olahraga di dalam gedung Puskesmas berupa :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perencanaan 2. Peregangan, 3. Senam bersamasetiap 1 minggu sekali 4. Pembinaan kebugaran jasmani bagi pegawai Puskesmas 	Jumlah pelaksanaan kesehatan olahraga internal /Jumlah keseluruhan pelaksanaan kesehatan olahraga internal x 100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pembinaan kelompok olahraga pada masyarakat	<p>Pembinaan kelompok olahraga yakni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 	Jumlah kelompok olahraga yang dibina /Jumlah kelompok olahraga diwilayah kerja puskesmas x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pembinaan kebugaran jasmani jemaah haji.	Pembinaan kebugaran jasmani Jemaah haji berupa kegiatan pengukuran jasmani	Jumlah Jemaah haji yang dibina /Jumlah Jemaah haji x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	jemaah haji di wilayah kerja Puskesmas							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Program : Pengelolaan BLUD Puskesmas Tahun 2021 - 2026

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 eneyebabkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang seharusnya tidk 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 Mowila 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	Target	Rp.	Target	Rp	Target						
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)		
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 perencanaan Perangkat UPTD Puskesmas	Jumlah Dokumen Perencanaan	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	1 dokumen	2.000.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
		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	1 dokumen	1.000.000	Pejabat pengelola keuangan	BLUD
		Koordinasi dan	Jumlah Dokumen	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	1 dokumen	1.000.000	Pejabat pengelola	BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		penyusunan dokumen perubahan RKA	Perubahan RKA															Manajemen keuangan	
		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	Frekwensi	14 bulan		14 bulan		14 bulan		14 bulan		14 bulan		14 bulan		14 bulan		Tata Usaha	BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		dan Tunjangan	Pembayaran Gaji																
		Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Frekwensi 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	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	BLUD

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)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
			waktu																
		Penyusunan perencanaan kebutuhan barang milik daerah	Terlaksananya Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		Pengelola barang	BLUD
		Pengamanan barang milik daerah	Honorarium Penjaga Malam	12 bulan	12.000.000	12 bulan	12.000.000	12 bulan	24.000.000	12 bulan	24.000.000	12 bulan	24.000.000	12 bulan	24.000.000	12 bulan	24.000.000	Pejabat Pengelola keuangan	JKN
		Koordinasi dan penilaian barang milik daerah	Jumlah Koordinasi BMD	1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		Pengelola barang	BLUD
		Pembinaan, pengawasan dan pengendalian barang milik daerah	Jumlah Dokumen Kartu Inventarisasi Barang (KIB)	1 dokumen	500.000	1 dokumen	500.000	1 dokumen	500.000	1 dokumen	600.000	1 dokumen	600.000	1 dokumen	600.000	1 dokumen	600.000	Pengelola barang	JKN
		Rekonsiliasi dan penyusunan laporan barang	Persentase Tertib Administrasi Barang / asset	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola barang	BLUD

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)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		milik daerah	daerah																
		Penatausahaan barang milik daerah	Jumlah Laporan Penatausahaan BMD	1 laporan		1 laporan		1 laporan		1 laporan		1 laporan		1 laporan		1 laporan		Pengelola barang	BLUD
		Pemanfaatan barang milik daerah	Persentase Barang Milik Daerah dimanfaatkan dalam kondisi baik	70%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola barang	BLUD
		Kegiatan administrasi kepegawaian perangkat UPTD Puskesmas	Persentase pelaksanaan tugas rutin, administrasi dan pelaporan secara akuntabel dan tepat waktu	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		Peningkatan sarana prasarana disiplin aparatur	Jumlah Sarana dan Prasarana	1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		Pengelola barang	BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		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	Frekwensi Koordinasi	1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		1 kegiatan		Tata usaha	BLUD
		Monitoring, evaluasi dan penilaian kinerja pegawai	Jumlah Dokumen Hasil Monev Kinerja Pegawai	1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		Tata usaha	BLUD
		Pendidikan dan pelatihan pegawai	Jumlah ASN Yang Melaksana	-		-		2 orang	5.000.000	2 orang	5.000.000	2 orang	5.000.000	2 orang	5.000.000	2 orang	5.000.000	Tata usaha	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		berdasarkan tugas dan fungsi	kan Diklat Tupoksi																
		Bimbingan teknis implementasi perundang undangan	Jumlah ASN /Non ASN Yang Malaksanakan Bimtek					100%	5.000.000	100%	5.000.000	100%	5.000.000	100%	5.000.000	100%	5.000.000	Tata usaha	JKN/BLUD
		Kegiatan administrasi umum perangkat UPTD Puskesmas	Persentase pelaksanaan tugas rutin, administrasi dan pelaporan secara akuntabel dan tepat waktu	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		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

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Penyediaan peralatan dan 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	Frekwensi 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 pengadaan	Frekwensi penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	100%	20.803.000	100%	22.883.300	100%	25.171.630	100%	27.688.793	100%	30.457.672	100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Fasilitas kunjungan tamu	Frekwensi 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 koordina	Frekwensi Rapat	100%	66.438.000	100%	99.022.00	100%	103.973.100	100%	109.171.755	100%	114.630.343	100%	120.361.860	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		si dan konsultasi	Koordinasi dan Konsultasi																
		Penatausahaan arsip dinamis	Frekuensi Penataan Arsip Dinamin	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Dukungan pelaksanaan system pemerintahan berbasis Elektronik	Frekwensi 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
		Kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah UPTD Puskesmas	Persentase Peningkatan Aset Penunjang Perkantoran	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		Pengadaan kendaraan perorangan dinas	Jumlah Kendaraan Dinas Jabatan	-		-		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Pengadaan kendaraan dinas operasional	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional	-		-		100%		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
		Pengadaan peralatan dan mesin lainnya	Jumlah Peralatan lainnya	100%	12.680.000	100%	30.030.608	100%	30.030.608	100%	30.030.608	100%	31.532.138	100%	31.532.138	100%	31.532.138	Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengadaan aset tetap lainnya	Jumlah Aset Tetap	100%	14.030.000	100%	30.030.608	100%	33.033.669	100%	36.337.036	100%	39.970.739	100%	43.967.813	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengadaan aset tak berwujud	Jumlah Aset Tak Berwujud	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengadaan Gedung kantor atau bangunan lainnya	Jumlah Gedung	100%	-	100%	-	100%	-	100%	90.000.000	100%	90.000.000	100%	90.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengadaan sarana dan prasarana Gedung	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		kantor atau Bangunan lainnya																	
		Pengadaan sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung lainnya	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Kegiatan pelayanan penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas	Persentase pelaksanaan tugas rutin, administrasi dan pelaporan secara akuntabel dan tepat waktu	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		Penyediaan jasa surat menyurat	Frekwensi Penyediaan Jasa Surat Menyurat	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	BLUD

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)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Frekwensi Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	BLUD
		Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor	Frekwensi Pembayaran Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	BLUD
		Penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Frekwensi Pembayaran Jasa Pelayanan Umum	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	BLUD
		Kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas	Persentase pelaksanaan tugas rutin, administrasi dan pelaporan secara akuntabel dan tepat waktu	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan	Jumlah Pajak Kendaraan Operasional atau Lapangan yang dibayar	3 kendaraan		3 kendaraan		3 kendaraan		3 kendaraan		4 kendaraan		4 kendaraan		4 kendaraan		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pemeliharaan mebel	Jumlah Mebelair yang Terpelihara	100%	-	100%		100%	2.000.000	100%	2.000.000	100%	2.000.000	100%	2.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin lainnya yang Terpelihara	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%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Aset tetap yang Terpelihara	100%	600.000	100%	2.4400.000	100%	3.247.640	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		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 Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan yang Terpelihara/terehablitasi	100%	600.000	100%	2.440.000	100%	3.247.640	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pemeliharaan/rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung gedung	Jumlah sarana dan prasarana pendukung gedung	100%	600.000	100%	2.440.000	100%	3.247.640	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%	4.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		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 yang melaksanakan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED)															Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas Yang dikembangkan															Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengembangan Fasilitas Kesehatan	Pengembangan Fasilitas	100%	-	100%	-	100%	-	100%	90.000.000	100%	90.000.000	100%	90.000.000	100%	100%	Pengelola Barang	JKN/BLUD

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 2026		Unit Kerja Penanggung jawab	Sumber Dana
						2022		2023		2024		2025		2026		2026			
				Target	Rp.	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Target	Rp.	Target	Rp	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		n Lainnya	as Kesehatan Lainnya																
		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 Tenaga Kesehatan	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan															Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan	Tersedianya Sarana Fasilitas Pelayanan	1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		1 paket		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Kesehatan	nanKes ehatan																
		Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya 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 Kesehatan	Persentase Penyediaan Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100%	1.020.000	100%	9.856.389	100%	11.926.231	100%	13.118.854	100%	14.430.739	100%	15.000.000	100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Tersedianya Pengadaan dan Pemeliharaan Alat	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
			Kalibrasi																
		Pengadaan Obat, Vaksin	Terpenuhnya ketersediaan obat dan Vaksin	100%	12.621.152	100%	47.337.555	100%	60.100.370	100%	60.100.370	100%	74.299.078	100%	94.675.110	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 Pelayanan Kesehatan	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD
		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	Tersedianya Pemeliharaan	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Pengelola Barang	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	haraan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan																
		Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	Persentase Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	100%		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	Cakupan pertolo	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

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		n Kesehatan Ibu Bersalin;	ngan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi 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%		100%		Program Gizi	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;	Cakupan jaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	93,1%		100%	175.598.612	100%		100%		100%		100%		100%		Program UKS	BOK

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif;	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	93,3		100%	130.792.300	100%		100%		100%		100%		100%		Program PTM	BOK
		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	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita	85,8%		100%	201.000.000	100%		100%		100%		100%		100%		Program PTM	JKN/BOK

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Diabetes Melitus;	itaDia betesM elitus																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat;	Persentase 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;	Cakupan Penemuan Pasien Baru TB/BTA Positif	77,4%		100%	234.000.000	100%		100%		100%		100%		100%		Program TB	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV;	Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	85,4%		100%	150.000.000	100%		100%		100%		100%		100%		Program HIV/IMS	BOK

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB);	Cakupan desa/Kelurahan mengalami KLB yg dilakukannya yelidikan			100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program Surveilans	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat;	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan(%)			100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program Gizi	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga ;	Persentase yang mampu melaksanakan UKK			100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program Kesehatan Kerja dan Olahraga	BOK
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	Persentase Kelurahan / desa yang melaks			60%		70%		80%		90%		100%		100%		Program Kesehatan Lingkungan	BOK

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	Target	Rp.	Target	Rp.	Target			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	
			KLB yang dilakukannya yelidikan epidemiologi <24jam																	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK);	Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)			100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program Kesehatan Jiwa	BOK	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA;	Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA			100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program Kesehatan Jiwa	BOK	
		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular	Persentase Penyebaran Penyakit Menular			100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program Surveilans	BOK	

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		dan Tidak Menular;	Tidak Menular yang ditangani																
		Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan /Nasional;	Persentase Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KL ke Laboratorium Rujukan /Nasional	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program Surveilans	BOK
		Operasional Pelayanan Puskesmas;	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		PJ UKP	JKN/BLUD
		Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian	Tersedianya Investigasi Awal Kejadian	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program imunisasi	BOK

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)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		n Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal);	Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)																
		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah; dan	Tersedia Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		PJ Surveilans	BOK
		Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedia Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		PJ UKP	JKN/BLUD

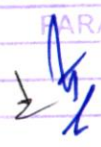
Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) , Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2021		Tahun										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja Penanggung jawab	Sumber Dana
						2022		2023		2024		2025		2026		2026			
				Target	Rp.	Target	Rp	Target	Rp	Target	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	JKN/BLUD
		Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Tersedianya Data dan Informasi Kesehatan	100%		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%		100%		Tata Usaha	JKN/BLUD
		Pengadaan Alat/Peralatan Sistem Informasi Kesehatan dan	Persentase Pengadaan Alat/Peralatan Sistem Informasi Kesehatan	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	JKN/BLUD

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		MANUSIA KESEHATAN	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 Sumber Daya Manusia	Persentase kegiatan pembinaan dan pengawasan sumber daya	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Tata Usaha	JKN/BLUD

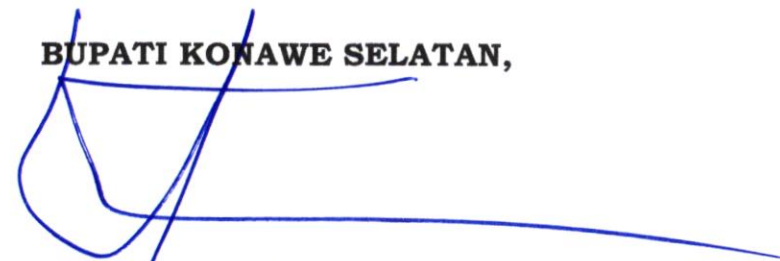
Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) , Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2021		Tahun										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja Penanggung jawab	Sumber Dana
						2022		2023		2024		2025		2026		2026			
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		BIDANG KESEHATAN																	
		Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Persentase Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%			
		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah peserta (masyarakat) mengikuti KIE keamanan pangan	orang														Program promosi Kesehatan	BOK
		Kegiatan Pelaksanaan Sehat	Persentase	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program promosi Kesehatan	BOK

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	Target	Rp.	Target	Rp	Target				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		dalam rangka Promotif Preventif ,	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif																
		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Se	Tersedia ya Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program promosi Kesehatan	BOK
		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

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)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(1)	(2)
		Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).	Tersedianya Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		Program promosi Kesehatan	BOK

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
KORUM HUKUM	W
5.	
5.	

BUPATI KONAWE SELATAN,



SURUNUDDIN DANGGA