



BUPATI KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 85 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ANDOOLU UTAMA
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 Andoolo Utama 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 ANDOOLO UTAMA 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 ANDOOLO UTAMA

Pasal 2

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

Pasal 3

Renstra BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Utama 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 ANDOOLO UTAMA

Pasal 4

- (1) UPTD Puskesmas Andoolo Utama 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 ANDOOLO UTAMA

Pasal 5

- (1) Pengendalian terhadap pelaksanaan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Utama, mencakup indikator kinerja UPTD Puskesmas Andoolo Utama serta rencana program, kegiatan,

kelompok sasaran dan pendanaan indikatif serta visi, misi, tujuan dan sasaran Renstra BLUD UPTD Puskesmas Andoolo Utama.

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

Pasal 6

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

SURUNUDDIN DANGGA

PARAF KOORDINASI	
	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KA - DINKES	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	

Diundangkan di Andoolo
pada tanggal 30 OKTOBER 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KONAWE SELATAN,



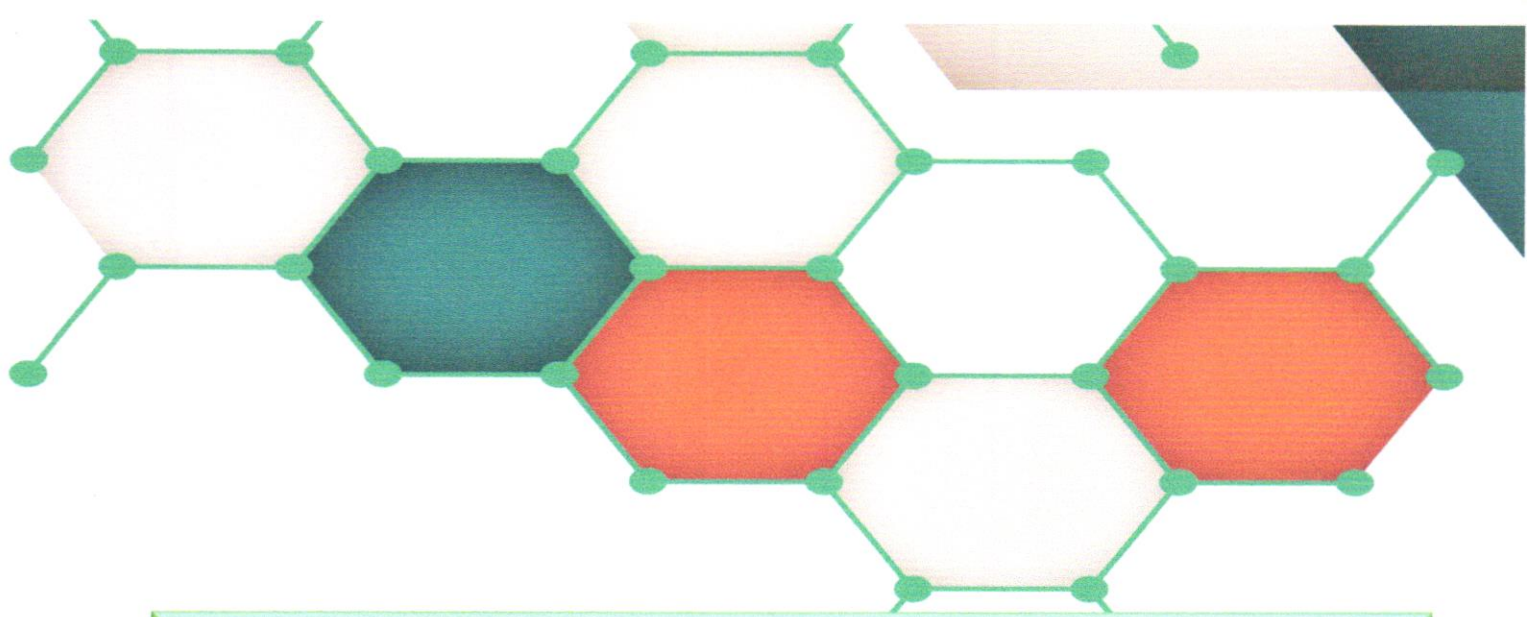
ST. CHADIDJAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2023
NOMOR 85

**LAMPIRAN PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 85 TAHUN 2023 TENTANG RENCANA STRATEGIS
PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ANDOOLO UTAMA
KABUPATEN KONAWE SELATAN**



**UPTD PUSKESMAS ANDOOLO UTAMA
KECAMATAN BUKE
KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2023**



LAMPIRAN PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 85 TAHUN 2023
TENTANG
RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
UPTD PUSKESMAS ANDOOLO UTAMA
KABUPATEN KONAWE SELATAN



PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE SELATAN
KABUPATEN KONAWE SELATAN
UPTD PUSKESMAS ANDOOLO UTAMA
TAHUN 2023

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat ridhonya Rencana Strategi (RENSTRA) UPTD Puskesmas Andoolo Utama Kecamatan Buke telah tersusun.

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

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka UPTD Puskesmas Andoolo Utama akan diselenggarakan dengan pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Oleh karena itu guna memenuhi kelengkapan persyaratan administrasi untuk ditetapkan sebagai Unit SKPD yang menetapkan pola pengelolaan keuangan BLUD, maka Puskesmas Andoolo Utama menyusun Rencana Strategi (RENSTRA).

Renstra ini disusun untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas kepada para pihak. Dengan disusunnya Renstra diharapkan memacu Puskesmas untuk selalu meningkatkan Mutu pelayanan dan kinerja Puskesmas, serta memudahkan Puskesmas untuk menentukan strategi dalam pelaksanaannya. Selain itu, Renstra dapat menjadi pedoman/acuan yang dapat digunakan untuk mengetahui hal-hal yang harus difasilitasi oleh pemerintah daerah serta dalam rangka meningkatkan pembinaan. Bagi masyarakat, dengan adanya Renstra diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pembelajaran masyarakat umum tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Andoolo Utama, sehingga semakin meningkatnya kesehatan masyarakat.

Kami harapkan dokumen Renstra yang telah tersusun ini dapat dimanfaatkan oleh pihak dalam rangka peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Andoolo Utama, Mei 2023

Kepala UPTD Puskesmas Andoolo Utama

Budi Istianah, SKM

Nip. 19720601 199503 2005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
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	4
F. Sistematika Penulisan	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS	5
A. Gambaran Umum Puskesmas	5
B. Gambaran Organisasi Puskesmas.....	10
C. Kinerja Pelayanan Puskesmas.....	24
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS.....	37
A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat.....	37
B. Isu Strategis.....	41
C. Rencana Pengembangan Layanan	44
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN	50
A. Visi Puskesmas	50
B. Misi, Moto, dan Tata Nilai Puskesmas	50
C. Tujuan Puskesmas.....	52
D. Sasaran Puskesmas	53
E. Strategi dan Arah Kebijakan.....	54
F. Program, Kegiatan, Subkegiatan Dan Kerangka Pendanaan	63
BAB V PENUTUP	67
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul Tabel	Halaman
2.1	Profil Ketenagaan di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2022	20
2.2	Realisasi Keuangan Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2025	22
2.3	Jumlah Posyandu, Polindes, Posbindu Lansia di Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2023	22
2.4	Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022	23
2.5	Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Ber-dasarkan Indikator PKP Puskesmas di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Ta-hun 2021-2022	24
2.6	Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022	25
2.7	Hasil Capaian Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022	26
2.8	Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022	27
2.9	Cakupan Status Gizi Balita Indikator BB/TB hasil BPB Di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 20-2022	28
2.10	Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022	29
2.11	Gambaran Kunjungan Rawat jalan di UPTD Puskesmas Andoolo Utama tahun 2022	31
2.12	Gambaran Survei Kepuasan	35
4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2026	53

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:

1. Rencana pengembangan layanan
2. Strategi dan arah kebijakan
3. Rencana program dan kegiatan
4. 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 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 1 Tahun 2022 Tentang Perubahan Ketiga 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 1);
8. Peraturan Bupati Konawe Selatan Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan (Berita Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016 Nomor 44);
9. Peraturan Bupati Konawe Selatan Nomor 79 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Tehnis Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan (Berita Daerah Kabupaten Konawe selatan Tahun 2022 Nomor 79);
10. 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);

11. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 440/007.1 Tentang Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Dinas Kesehatan;

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 (Rencanan Pengembangan Layanan)
- D. Sasaran (Sasaran Pengembangan Layanan)
- E. Strategi Dan Arah Kebijakan
- F. Program, Kegiatan, Subkegiatan Dan Kerangka Pendanaan

BAB V : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Andoolo Utama merupakan satu-satunya Puskesmas induk di Kecamatan Buke dan UPTD Puskesmas Andoolo Utama berada di wilayah Kecamatan Buke yang merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten/Kota Konawe Selatan yang terletak di sebelah selatan pusat kota yang berjarak 15KM dengan jarak tempuh ± 30 menit menggunakan kendaraan roda empat. UPTD Puskesmas Andoolo Utama berada di Desa Andoolo Utama wilayah Kecamatan Buke Keadaan geografisnya adalah dataran dan sebagian berbukit siklus pergantian musim hujan dan musim kemarau rata-rata 6 (enam) bulan. Curah hujan tertinggi rata-rata pada bulan September sampai dengan Januari. Suhu udara berada pada 24° - 28° C.

UPTD Puskesmas Andoolo utama awalnya dibangun sesuai standar Puskesmas non Rawat satu lantai pada tahun 2000 dan pada 2016 dibangun penambahan ruang rawat jalan

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama berada di Kecamatan Buke Kabupaten/Kota Konawe Selatanterletak di kelurahan/Desa Andoolo Utama Kec. Buke (koordinat Latitude-7.66519 dan Longitude + 185.59.Km).

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Motaha di Kecamatan Motaha
- Sebelah Timur : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Baito di Kecamatan Baito
- Sebelah Barat : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Benua di Kecamatan Benua
- Sebelah Selatan : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Andoolo di Kecamatan Andoolo

Adapun Luas Wilayah : $\pm 185.59 \text{ Km}^2$, yang terdiri dari:

Sawah	: 37.118 Ha
Pegunungan/bukit	: 64.946 Ha
Tanah dataran	: 83.5155 Ha

UPTD Puskesmas Andoolo Utama secara administratif mempunyai wilayah kerja terdiri dari enam belas (16) Desa, yaitu:

1. Desa Pelandia
2. Desa Ranooha Lestari
3. Desa Andoolo Utama
4. Desa Silea Jaya
5. Desa Tirtamartani
6. Desa Puduria Jaya
7. Desa Tetenggolasa
8. Desa Rahamenda
9. Desa Buke
10. Desa Awalo
11. Desa Asemбу Mulya
12. Desa Angookoti
13. Desa Wulele Jaya
14. Desa Adaka Jaya
15. Desa Wonua Jaya
16. Desa Adayu Indah

Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa terdekat dan terjauh : $\pm 2 \text{ Km} - \pm 11 \text{ km}$, Jarak Puskesmas ke Kabupaten/ Kota : 10 km

Dari jumlah desa tersebut seluruhnya masuk kategori desa swadaya yang terbagi menjadi 50 Dusun, 50 RW dan 114 RT dengan jarak desa terjauh 12 Km dari pusat kecamatan yang berjarak tempuh 35 menit menggunakan kendaraan roda empat maupun roda dua.

UPTD Puskemas Andoolo Utama merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama di Kecamatan Buke terletak di wilayah Utara Kabupaten Konawe Selatan. dengan jarak ± 15 km dari pusat kota Buke dengan waktu tempuh sekitar 45 menit.

Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Andoolo Utama merupakan Puskesmas kawasan pedesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Non Inap.

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

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

UPTD Puskesmas Andoolo Utama berlokasi di Jl.Jalan Poros Andoolo Utama, Desa Andoolo Utama, Kec.Buke Kabupaten/Kota Konawe Selatan, Kode Pos 93383, dengan wilayah kerja sebanyak 16 desa di wilayah kecamatan Buke UPTD Puskesmas Andoolo Utama di dukung jejaring dibawahnya sebanyak 1 Puskemas pembantu (Pustu), 2 Poskesdes, 7 Polindes dan 16 Posyandu Balita serta 16 Posyandu Lansia dan PTM (Posbindu) ditambah jaringan dokter praktek dan lain-lain.

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

Wilayah kerja Puskesmas merupakan kawasan pedesaan dengan jumlah penduduk yang padat. Hal tersebut karena banyak

pembangunan perumahan yang hingga saat ini masih terus berkembang terutama di wilayah Desa Andoolo Utama. Selain padatnya pemukiman di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama, terdapat juga beberapa industri rumah tangga di Kecamatan Buke

Pada tahun 2017 UPTD Puskesmas Andoolo Utama meraih sertifikat Akreditasi Puskesmas dengan strata Madya.

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Andoolo Utama meliputi :

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Perkesmas

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

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- 1) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 2) Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 3) Kesehatan Indera
- 4) Kesehatan Tradisional

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

a. Rawat Jalan

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

b. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam

c. Pelayanan Persalinan 24 jam (Puskesmas Bukan Poned)

Pelayanan Rawat Inap (Observasi Pasien jika diperlukan), UPTD Puskesmas Andoolo Utama juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Andoolo Utama telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja.

- Inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain :
 1. PEMILU (Pemburu Bumil Baru)
 2. GEROBAK MANIS (Gerakan obat keluarga mengatasi penyakit kronis)
 3. PAJIMAS (Pelayanan Jiwa Masyarakat)
 4. KLASTING'S (Kelas stanting sehat)
 5. GEMPITA TB (Gerakan masyarakat peduli tuberculosis)
- Inovasi UKP yang telah dikembangkan antara lain :
 1. Ramah Anak
 2. Ramah Lansia
 3. Klinik Gizi
 4. Pelayanan Kestrad

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

1. Layanan kesehatan Lanjut Usia One Stop Service
2. Layanan kesehatan Bayi dan Balita (MTBS)
3. Layanan kesehatan ibu dan anak (KIA)
4. Layanan kesehatan penyakit menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR
5. Layanan kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan screening HIV ,IVA TES
6. Layanan Klinik Sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan
7. Layanan konsultasi gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik, dan lanjut usia
8. Pojok pencegahan stunting

Puskesmas juga melakukan pelayanan gawat darurat 24 jam, tingkat pertama dan Pelayanan Obstetri, Neonatal dan Emergensi Dasar.

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Andoolo Utamajuga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti Laboratorium dan Farmasi

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur organisasi UPTD Puskemas Andoolo Utama Kabupaten/Kota 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
 1. Pelaksana Bendahara Kapitasi JKN FKTP
 2. Pelaksana Bendahara Penerimaan Pembantu
 3. Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu
 4. Pelaksana Bendahara BOK
 5. Pelaksana Bendahara non Kapitasi JKN FKTP
 - 2) Pelaksana Keuangan setelah menjadi BLUD
 1. Pelaksana Bendahara Pengeluaran BLUD
 2. Pelaksana Bendahara Penerimaan BLUD
 3. Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu
 - 3) Pelaksana Umum dan Kepegawaian
 1. Pelaksana sarana Prasarana Lingkungan/ Bangunan
 2. Pelaksana Pengelolaan Barang
 3. Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
 4. Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian
 - 4) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
 - 5) Pelaksana Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus)
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- 1) Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) yang membawahi:
 - a) Koordinator pelayanan promosi kesehatan
 - b) Koordinator pelayanan kesehatan lingkungan
 - c) Koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
 - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Pelaksana Keluarga Berencana
 - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
 - d) Koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e) Koordinator pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
 - Pelaksana Imunsasi
 - Pelaksana PD3I
 - Pelaksana surveilans
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit demam Berdarah Dengue (DBC)
 - Pelaksana Penyakit ISPA/DIARE
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Kasus HIV-AIDS dan IMS
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Pelaksana Kesehatan Jiwa
 - Pelaksana pencegahan dan penanggulangan penyakit bersumber binatang (P2BB)
- f) Koordinator pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- 2) Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
- a) Koordinator pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - b) Koordinator pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - c) Koordinator pelayanan kesehatan olahraga
 - d) Koordinator pelayanan kesehatan kerja
 - e) pelayanan kesehatan lainnya seperti:
 - Koordinator Usaha Kesehatan Sekolah
 - Koordinator Pelayanan Kesehatan Indra
 - Koordinator Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
 - Koordinator Pencegahan Penyakit Hepatitis
 - Koordinator TGC
- 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
 - 9) Koordinator Pelayanan MTBS
 - 10) Koordinator Pelayanan TB/KUSTA
 - 11) Koordinator pelayanan kesehatan lingkungan
- e. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
- 1) Puskesmas Pembantu
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Rahayu
 - 2) Praktik Bidan Desa
 - 3) Jejaring Puskesmas
- f. Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
- 1) Koordinator Keamanan
 - 2) Koordinator Peralatan
 - 3) Koordinator Bencana/TGC
 - 4) Koordinator Kebakaran
- g. Penanggungjawab Mutu
- Uraian Tugas masing masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan diatas adalah sebagai berikut (dapat mengacu ke peraturan Bupati/Walikota tentang Struktur Organisasi Dinas Kesehatan)
- a) Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas :
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 pelayanan 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 UKM.
 3. Melakukan evaluasi 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 evaluasi 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 evaluasi 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) Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
1. Mencatat seluruh barang milik daerah yang berada di Puskesmas Andoolo Utamabaik yang berasal dari APBD, maupun perolehan lain yang sah ke dalam Kartu Inventaris Barang (KIB), Kartu Inventaris Ruangan (KIR), Buku Inventaris (BI) dan Buku Induk Inventaris (BBI) sesuai kodefikasi dan penggolongan barang milik daerah.
 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 Andoolo Utama untuk diserahkan kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
- h) Penanggungjawab 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 kegiatan 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 indicator 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 poskesdes
1. Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu 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 dan Puskesmas keliling
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 Andoolo Utamameliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. UPTD Puskesmas Andoolo Utama sudah memenuhi tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Tenaga Kefarmasian, Ahli

Teknologi Laboratorium Medis dan Nutrisionis. tetapi masih ada kekurangan jumlah bidan, Pranata Laboratorium, tenaga Bendahara, Pengelola Barang Milik Daerah, Akuntan dan Penjaga Kantor.

Berikut ini profil ketenagaan di puskesmas Andoolo Utama

Tabel 2.1 Profil Ketenagaan di UPTD Puskesmas Andoolo Utama tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Jml	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Dokter	1	1 PNS	2	2	1
2	Doktergigi	1	1HTL	2	2	1
3	Apoteker	1	1 PNS	2	2	1
4	Asisten Apoteker	2	1 PNS , 1 honorer	2	2	0
5	Administrasi Kepegawaian	1	1 PNS	1	1	0
6	Bendahara	1	1 PNS	2	2	1
7	Pengadministrasi Umum	0	2 PNS	2	2	0
8	Pengelola Barang Aset Negara	1	1 PNS	2	2	1
9	Pengelola Program dan Pelaporan	1	1 PNS	2	2	1
10	Kasir	1	1 Honorer	1	1	0
11	Perekam Medis	1	1 PNS	3	3	2
12	Kebersihan	1	1 honorer	3	3	2
13	Sopir Ambulan	1	1 PNS	2	2	1

14	Penjaga keamanan	0	0	2	2	2
15	Perawat	16	7 PNS, 2 NSL, 7 honorar	0	0	0
16	Perawat desa (pustu/ poskesdes)	0	0	16	16	16
17	Perawat gigi	1	1 honorar	1	1	0
18	Bidan	24	11 PNS, 11 honorar, 2 NS	24	24	0
19	Bidan pustu/ Poskesdes	8	8 PNS	8	8	0
20	Tenaga Gizi	4	2 PNS, 1NS , 1 Honor	2	2	0
21	Ahli Tenaga Laboratorium Medis	1	1 THL	2	2	1
22	Sanitarian/ Tenaga Kesehatan lingkungan	0	0	2	2	1
23	Tenaga Kesehatan masyarakat	5	5	5	5	0
24	Epidemiologi Kesehatan	0	0	1	1	1
25	Dokter gigi	1	1HTL	2	2	1
JUMLAH		60	26 PNS, 5 NS, 2 HTL, 27 honorar	111	111	29

b. Sumber Daya Keuangan

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

Berikut Realisasi Keuangan Puskesmas Andoolo Utama dari berbagai sumber dana:

Tabel 2.2 Realisasi Keuangan Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021- 2024

NO	Sumber Dana	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Realisasi Tahun 2024
1	Operasional APBD	15.000.000	40.000.000	215.000.000	115.000.000
2	Bantuan Operasional kesehatan	775.935.000	848.751.8000	1.062.470.716	1.010.214.000
3	Kapitasi JKN	861.879.425	930.578.669	837.312.000	860.000.000
4	Non Kapitasi JKN				
5	Subsidi	-	-	-	-
6	Non Subsidi	-	-	-	-
Jumlah		1.625.815.325	1.819330.469	2.114.782.716	1.985.214.000

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Andoolo Utama cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru dibangun pada tahun 2016 Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang. Sarana dan prasarana Puskesmas tersebut tersebar juga dalam Puskesmas Pembantu, Posyandu, Polindes, Poskesdes dan Poskestren berikut ini:

Tabel 2.3.

Jumlah Pustu, Pusling, Posyandu, Polindes, Poskesdes, Poskestren Di Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021 - 2022

NO	INDIKATOR	2018	2019	2020	2021	2022
1.	Jumlah Puskesmas Pembantu	1	1	1	1	1
2.	Jumlah Puskesmas Keliling	0	0	0	0	0
3.	Jumlah Posyandu	16	16	16	16	16
4.	Jumlah Polindes	7	7	7	7	7
5.	Jumlah Poskesdes	2	2	2	2	2
6.	Jumlah Poskestren	2	2	2	2	2

Puskesmas Andoolo Utama sudah belum memiliki mobil ambulan yang memadai atau pelayanan 24 jam dan melayani rujukan kegawatdaruratan. Berikut adalah rincian dari sarana dan prasarana Puskesmas Andoolo Utama.

Tabel 2.4 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2022

No	Jenis sarana/prasarana	Jumlah/ Kecukupan	Kondisi		
			Rusak ringan	Rusak sedang	Rusak berat
Sarana Kesehatan :					
1.	Puskesmas Pembantu	1	0	0	0
2.	Polindes	9	0	0	1
3.	Rumah Dinas Perawat	5	0	0	4
4.	Puskesmas /PONED	0	0	0	0
5.	Kendaraan Roda 4	1	1	0	0
6.	Kendaraan Roda 2	9	0	3	3
7.	Tabung Oksigen	5	0	0	0
8.	Pengelolaan Limbah Cair (IPAL)	0	0	0	0
Sarana Penunjang					
1.	Komputer	4	0	0	2
2.	Laptop	2	0	1	0
3.	Note Book	5	0	4	1
4.	Kursi Tamu	1 set	0	0	0
5.	Kursi Tunggu	12 set	0	0	0
6.	AC	5	0	0	0
7.	Lemari Es	4	0	0	0
8.	Printer	2	0	0	0
9.	Meja Tulis	21	0	0	0
10.	Lemari Arsip	8	0	0	0
11.	Lemari Alkes	7	0	0	0
12.	Ultrasonografi	0	0	0	0
13.	Printer USG	0	0	0	0

Puskesmas Andoolo Utama belum memiliki sarana Ultrasonografi sebagai menunjang untuk pemeriksaan Ibu Hamil dalam menentukan Tindakan kebidanan.

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Upaya Promosi Kesehatan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan selama tahun 2022 di Puskesmas Andoolo Utama 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 Andoolo Utama

Tabel 2.5 Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2022

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
1.	Penyelenggaraan PHBS Keluarga	70 %	20%	50%
	PenyelenggaraanPHBS di Sekolah	100 %	100%	-
	Penyelenggaraan PHBS TTU	100%	100%	-
	Penyelenggaraan PHBS di Faskes	100%	100%	-
2.	KIP/K	48	48	-
3.	Penyelenggaraan Dalam Gedung	48	48	-
4.	Pembinaan PHBS Institsi Kesehatan	100 %	100 %	-
5.	Pemberdayaan individu/Kunjungan Rumah	3391	98 % (3336)	2 %
6.	Pembinaan PHBS RT	3.391	3.336 (98 %)	2 %

7.	Strata Desa Siaga Aktif (Purnama & Mandiri)	100 %	0 %	100 %
8.	UKBM: Posyandu Strata Purnamadan mandiri	16	13	3
9.	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/ Kelurahan, Camat, dan Lintas Sektor	4 x	4 x	-
10.	Penggalanga Kemitraan	1 x	1x	
11.	Orientasi Promkes Bagi Kader	281 org	281 org	-
12.	Penggunaan Media KIE (Penyebarluasan Informasi)	4	4	
13.	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD Tentang Kesehatan	16 Desa	16 Desa	

b. Upaya Kesehatan Lingkungan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan lingkungan selama tahun 2022 di Puskesmas Andoolo Utama pada umumnya belum memenuhi target, hanya kinerja cakupan pengawasan jamban saja yang dapat melebihi target kinerja. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan lingkungan pada Puskesmas Andoolo Utama.

Tabel 2.6 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan
di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2022

No.	Indikator Kegiatan	Target (%)	Cakupan (%)	Kesenjangan
1	Jumlah Desa yang melakukan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	100 %	80 %	20 %

2	Persentase penduduk terhadap akses air bersih yang memenuhi syarat	100 %	97,4 %	2,6 %
3	Cakupan Pengawasan Jamban	100 %	100%	-
4	Persentase inspeksi kesehatan Lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat, TTU dan TPM	100 %	100%	-

b) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu, anak dan KB selama tahun 2022 di Puskesmas Andoolo Utama pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 3 (tiga) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu 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 Andoolo Utama

Tabel 2.7 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2022

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
1	KESEHATAN IBU	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	100%	70 %	30 %
		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	100%	70 %	30 %
		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	100%	100 %	0
		Cakupan Pelayanan Nifas	100%	100 %	0
2.	KESEHATAN ANAK	Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN1)	100%	100 %	0
		Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN)	100%	100 %	0

No.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
		Lengkap)			
		Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	100%	100%	0
		Cakupan Kunjungan Bayi	100%	100%	0
		Cakupan Pelayanan Anak Balita	100%	100 %	
3.	KELUARGA BERENCANA	Cakupan Peserta KB Aktif	80%	70 %	10%

c) Upaya Gizi Masyarakat

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya gizi masyarakat selama tahun 2022 di Puskesmas Andoolo Utama pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 4 (empat) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu cakupan kunjungan neonatus lengkap pada cakupan baluta ditimbang; balita yang ditimbang berat badannya, cakupan baluta yang naik berat badannya, cakupan remantri di sekolah yang mendapatkan TTD, dan cakupan ibu hamil KEK yang mendapatkan PMT. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu, anak dan KB pada Puskesmas Andoolo Utama

Tabel 2.8 Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2022

No.	Indikator Kegiatan	Target (%)	Capaian (%)	Kesenjangan (%)
1	Cakupan Balita Di timbang (D/S): Balita yang di timbang Berat Badannya	75 %	75 %	
2	Cakupan Bayi Baru Lahir	100 %	96 %	4 %

Mendapat IMD				
3	Balita 6 – 59 bulan dapat Kapsul Vitamin A	100 %	90 %	10 %
4	Bayi 0 – 6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	50 %	50 %	-
5	Cakupan Balita yang Naik Berat Badannya	84	56	28
6	Cakupan Balita yang mempunyai Buku KIA	100	100%	-
7	Cakupan Rematri di sekolah yang Mendapatkan TTD	50 %	50 %	-
8	Cakupan Ibu Hamil KEK yang mendapatkan PMT	100	100	
9	Cakupan Distribusi Tablet Fe 90 tablet pada ibu hamil	82	63	19 %
10	Cakupan Balita Kurus yang mendapatkan PMT	100	100	-

Status gizi balita berdasarkan indeks BB/U pada tahun 2022, jumlah gizi buruk sebesar 0 kasus. Status gizi kurang sebesar 4,7 % meningkat dibanding tahun 2021 sebesar 3.6 %. Status gizi baik tahun 2022 sebesar 56 % menurun dibanding tahun 2021 sebesar 0,6 %.

Indeks BB/U merupakan cara pengukuran status gizi yang menggambarkan status gizi saat ini (*Current Nutritional Status*) yang sangat dipengaruhi oleh umur dan karakteristik BB yang labil akibat penyakit atau peningkatan status gizi.

Tabel 2.9 Perkembangan Status Gizi Balita Indikator BB/TB hasil BPB Di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021 -2023

Tahun	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
2021	6	0.6	10	1	975	98,8	-	-
2022	5	0.5	11	1.1	975	98.8	-	-
2023	6	0,1	30	3	951	96.4	-	-

Status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB, status gizi sangat kurus tahun 2021 sebanyak 6 (0.6) menurun dibanding dengan tahun 2020. Status gizi kurus tahun 2020 sebesar 10

(1) menurun di banding 2020. Status gizi normal tahun 2021 sebesar 975 (98.8%) meningkat dibanding tahun 2020. Hal ini menunjukkan adanya perubahan pola konsumsi makanan dimasyarakat.

d) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit selama tahun 2022 di Puskesmas Andoolo Utama pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 4 (empat) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu cakupan sistem kewaspadaan dini, cakupan penderita pneumonia bayi, cakupan kesembuhan pasien TB BTA positif, dan penemuan penderita pneumonia. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit pada Puskesmas Andoolo Utama

Tabel 2.10 Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2022

No	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target %	Pencapaian	Kesenjangan
1	PELAYANAN IMUNISASI DASAR	Cakupan BCG	100%	100 %	0
		Cakupan DPTHB 1	100%	100 %	0
		Cakupan DPTHB 3	100%	100 %	0
		Cakupan Polio 4	100 %	100 %	0
		Cakupan Campak	100 %	94,2 %	5,8 %
		Cakupan BIAS DT	100 %	98,9 %	1,1 %
		Cakupan BIAS TT	100 %	98,9 %	1,1 %
		Cakupan BIAS Campak	100 %	98,9 %	1,1 %
		Cakupan Pelayanan Imunisasi Ibu Hamil TT2+	100 %	55,3 %	44,7 %
		Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100 %	94,2 %	5,8 %
		Cakupan Sistem	100	90	-10

No	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target %	Pencapaian	Kesenjangan
		Kewaspadaan Dini			
		Cakupan Surveilans Terpadu Penyakit	100	100	-
		Cakupan Pengendalian KLB	0	0	-
2.	PENEMUAN DAN PENANGANAN PENDERITA PENYAKIT	Cakupan Penderita Pneumonia Balita	100 %	100 %	100 %
		Cakupan Penemuan Pasien baru TB BTA Positif	100 %	43,60 %	52,40 %
		Cakupan Kescmbuhan Pasien TB BTA Positif	100%	72 %	28 %
		Cakupan Penderita DBD yang ditangani	100	100	0
		Cakupan Penemuan penderita Diare	5 %	3,3 %	1,7 %

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

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

Tingkat kunjungan di Puskesmas Andoolo Utama makin meningkat setiap bulannya. Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di puskesmas Andoolo Utama

Tabel 2.1 Gambaran Kunjungan Rawat jalan
di Puskesmas Andoolo Utama tahun 2021 s/d 2022

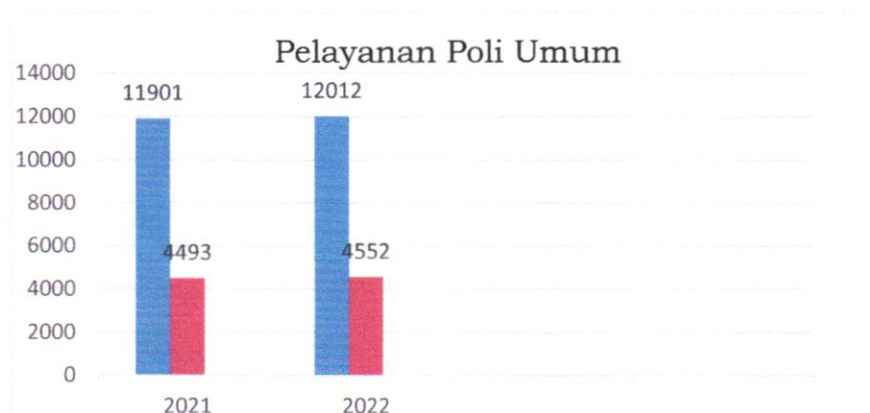
No	Unit Pelayanan	Jumlah	
		2021	2022
1	Puskesmas Andoolo Utama	11901	12012
2	Pustu Rahayu	0	0
3	Poskesdes Wonua Maroa	0	0
4	Poskesdes Rahamenda	0	0
5	Polindes Awalo	0	0
6	Polindes Asembu Mulya	0	0
7	Polindes Ranooha Lestari	0	0
8	Polindes Buke	0	0
9	Polindes Peladia	0	0
10	Polindes Puduria	0	0
11	Polindes wulele Jaya	0	0
Jumlah		11901	12012

Tabel 2.2 Gambaran Kunjungan Rawat jalan UPTD
Puskesmas Andoolo Utama tahun 2021 s/d 2022

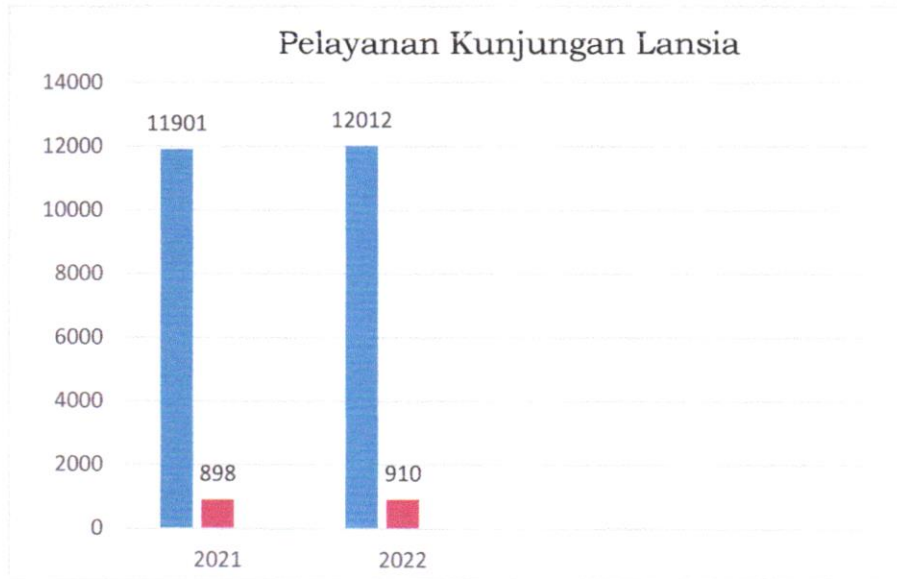
No	Unit Pelayanan	Jumlah	
		2021	2022
1	Poli Umum	11901	12012
2	MTBS	526	533
3	IGD	610	618
4	Poli Lansia	898	910
5	Poli KIA	723	733
6	Poli Gigi	966	979
7	TB	115	133

Kunjungan tiap poli digambarkan pada grafik berikut ini:

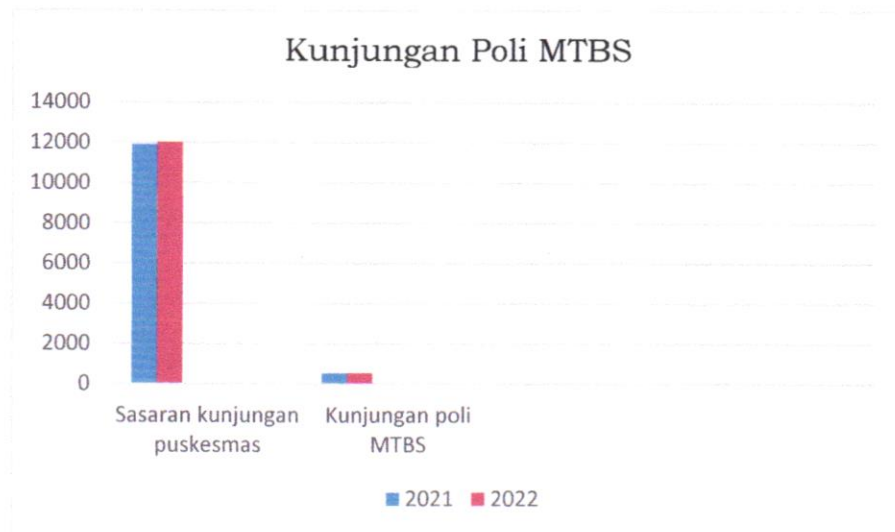
Gambar 2.3. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan poli umum UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022



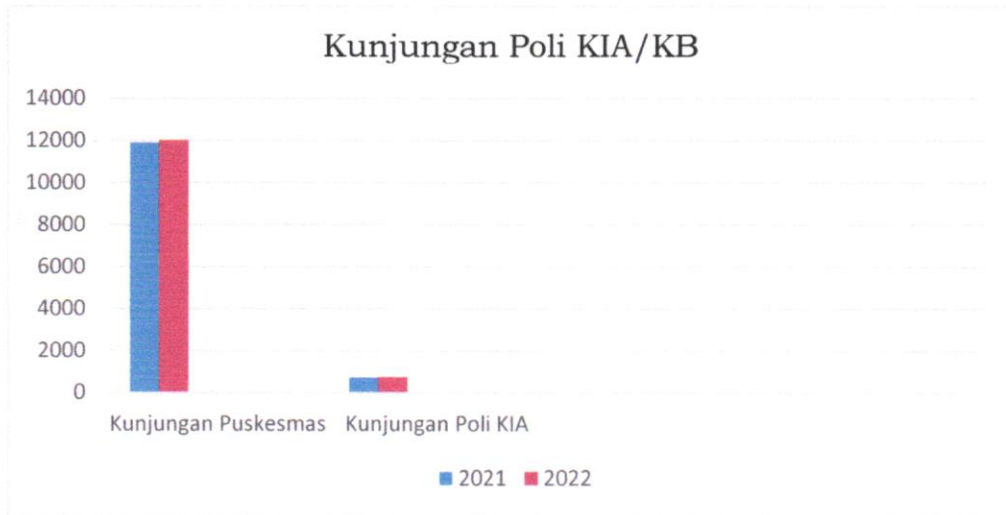
Gambar 2.4. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Lansia Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022



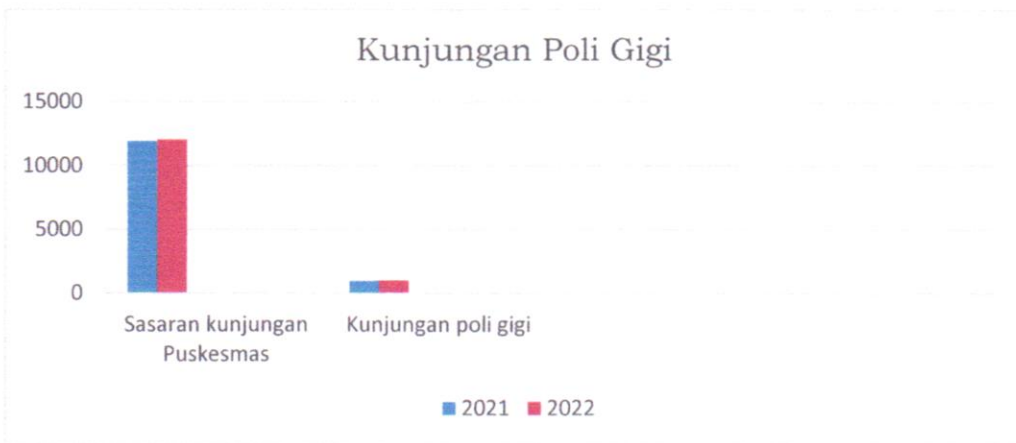
Gambar 2.3. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan MTBS UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022



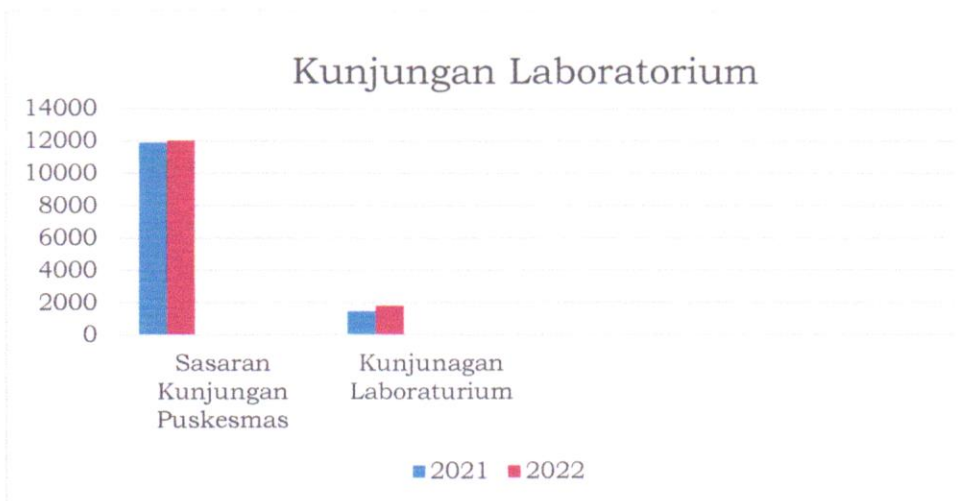
Gambar 2.4. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan KIA/KB Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022.



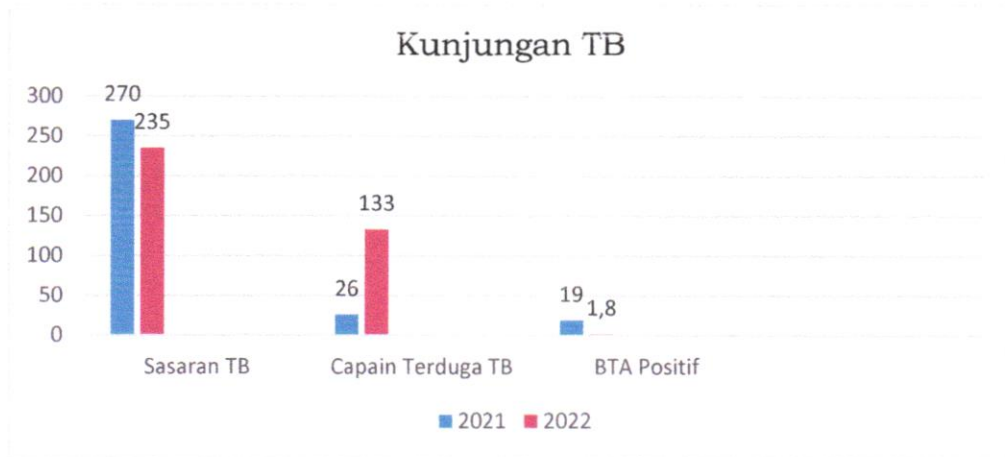
Gambar 2.5. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Poli Gigi UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022



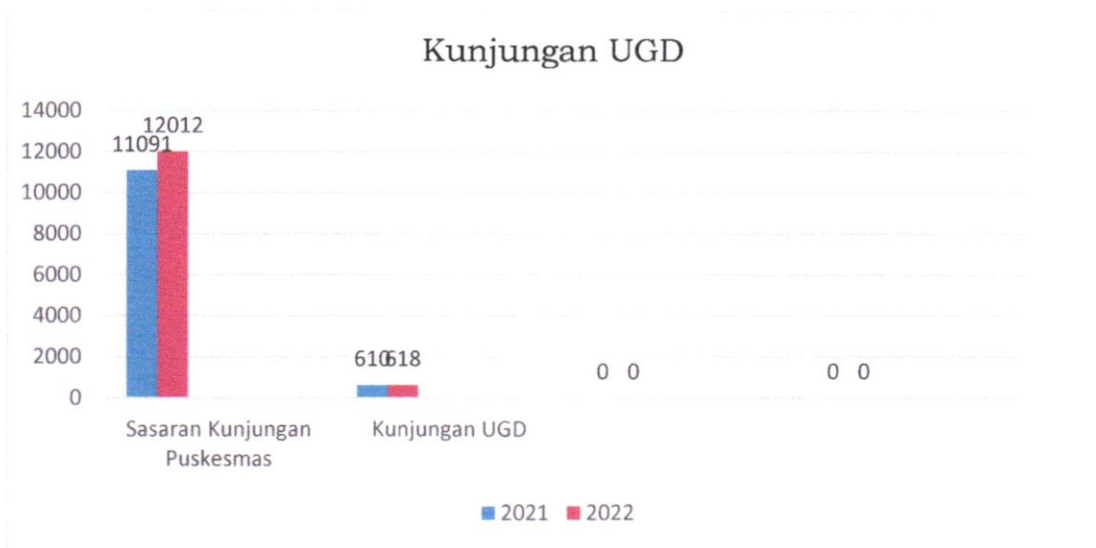
Gambar 2.5. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Laboratorium Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022



Gambar 2.7. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan TB UPTD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022



Gambar 2.8. Grafik Kunjungan UGD Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2021-2022



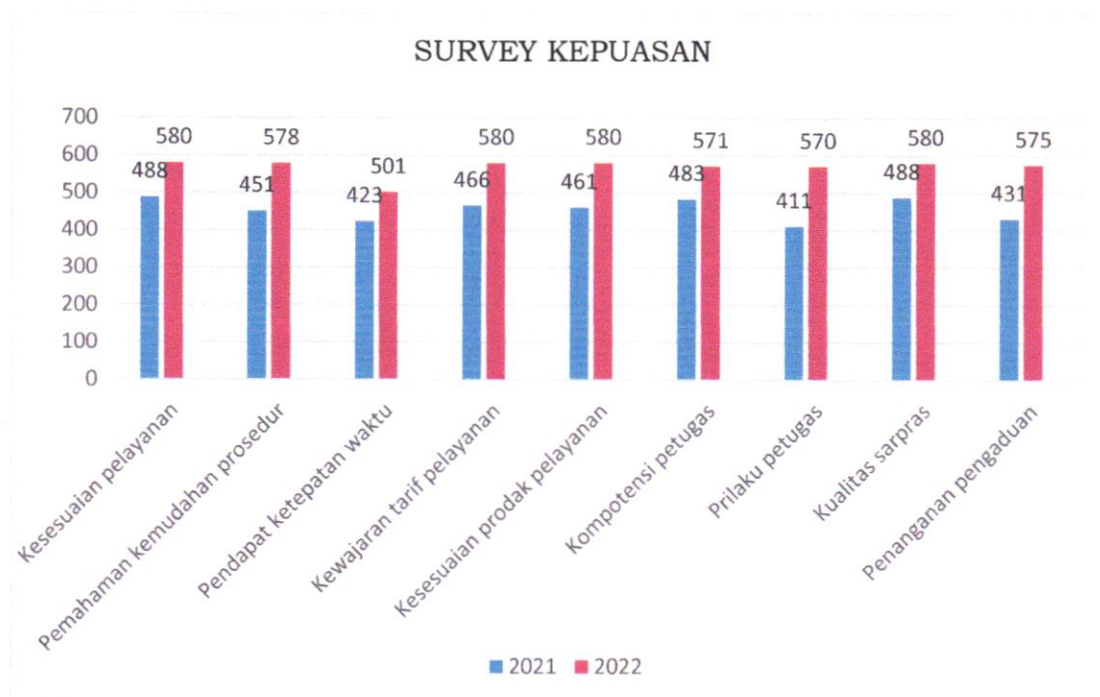
3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

UPTD Puskesmas andoolo Utama melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Andoolo Utama cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai lebih dari 100%.

Tabel 2.9 Gambaran Survei kepuasan
UPDT Puskesmas Andoolo Utama tahun 2021 s/d 2022

No	Survei Kepuasan Pasien	Jumlah	
		2021	2022
1	Kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan	488	580
2	Pemahaman tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit pelayanan	451	578
3	Pendapat tentang ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan	423	501
4	Pendapat saudara tentang kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan	466	580
5	Keseesuaian Produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan	461	580
6	Kompetensi kemampuan petugas dalam pelayanan	483	571
7	Perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan	411	570
8	Kualitas sarana dan prasarana	488	580
9	Penanganan pengaduan pengguna layanan	431	575

Gambar 2.10 Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun
2022



BAB III PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

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

Beberapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Andoolo Utama 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:

1. Adanya Kematian ibu, Bayi dan Balita
2. Tingginya penemuan bumil risiko tinggi
3. Rendahnya capaian KB pasca salin
4. Kurangnya Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Dasar (90% dari target 100%)

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. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi	3. Adanya PONEID 24 jam
4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau	4. Adanya jaminan Persalinan dan Jaminan Kesehatan

jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain	Daerah walaupun dalam jumlah terbatas.
5. Kurangnya dukungan Keluarga dalam Pengambilan Keputusan untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar.	

Status Gizi

Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu:

1. Tingginya angka Stunting
2. Tingginya kasus Balita Gizi Kurang
3. Tingginya Kasus Anemia pada Ibu Hamil
4. Tingginya Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis)

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi 2. Adanya Mitos dan Pola Asuh serta Pola yang kurang tepat dari Keluarga. 3. Ketidak patuhan minum tablet tambah darah 4. Adanya Penyakit Penyerta 5. Sanitasi yang tidak memenuhi syarat (STBM) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi 2. Adanya Distribusi PMT dan Tablet tambah darah 3. Adanya Dukungan Lintas Sektor 4. Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil yang dilaksanakan berkesinambungan. 5. Adanya program Inovasi KLASTING (Klas Balita Stanting)

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

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

1. Masih ada Penemuan kasus baru TBC
2. Masih ada Penemuan TB MDR
3. Adanya Kasus Hepatitis

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepadatan penduduk yang tinggi 2. Lingkungan dan paparan pencemaran dengan adanya Daerah Aliran sungai hampir di seluruh Desa 3. 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)

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama diantaranya:

1. Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan DM
2. Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun), 27% dari target 100%
3. Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
4. Masih rendahnya Skrining Retinoblastoma di Puskesmas
5. Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.

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

Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Masalah pada UKM Pengembangan di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama diantaranya:

1. Kurangnya cakupan Pembinaan Pos UKK
2. Kurangnya cakupan kegiatan Kestrat
3. Kurangnya cakupan kegiatan kesehatan olah raga
4. Kurangnya Cakupan Penderita Katarak yang mendapat Penanganan
5. Kurangnya Cakupan Penanganan Rujukan UKGS

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Masih ada yang Tidak memiliki jaminan Kesehatan	1. Kemudahan Akses ke Fasyankes
2. Keterbatasan Kompetensi petugas	2. Koordinasi Lintas Program dan lintas sektor yang baik
3. Ketakutan masyarakat untuk melakukan pengobatan	

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Andoolo Utama dengan jaringan 1 (Satu) Puskesmas Pembantu, 2 (Dua) Poskesdes, serta 7 (Tujuh) Polindes bersaing dengan beberapa klinik swasta, yang menjadi jejaring Puskesmas Andoolo Utama. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama seperti: Puskesmas Angata, Puskesmas baito, Puskesmas Andoolo dan Puskesmas Benua.

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Andoolo Utama 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:

1. Ketersediaan obat, alkes dan BMHP masih belum mencukupi
2. Jumlah Perawat dan tenaga lain belum sesuai Analisis Beban Kerja
3. Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah
4. Tingginya Angka Ratio Rujukan Non spesifik

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat persaingan dengan fasyan kes swasta tinggi 2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk 3. Keterbatasan jumlah tenaga perawat dan bidan 4. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat tentang Prosedur dan kriteria Rujukan 5. Kurangnya Sarana Alat kesehatan Pemeriksaan Penunjang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kesejahteraan masyarakat 2. Kemudahan akses terhadap fasyankes

B. ISU STRATEGIS

Dari berbagai permasalahan yang dihadapi Puskesmas Andoolo Utama 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. Perbaikan Cakupan program Pengembangan
6. 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 Andoolo Utama 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 Andoolo Utama memiliki Tata Nilai SEHATI.

- *Santun*, dalam pelayanan
- *Empati*, ikut merasakan apa yang di rasakan oleh mereka, melihat sesuatu dari sudut pandang orang lain
- *Harmonis*, menjalin hubungan kerja yang sehat dan aman
- *Adil*, tidak membeda-bedakan dalam memperoleh hak dan kewajiban
- *Terpercaya, atau terkemuka* dalam pelayanan untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan
- *Iklas, perbuatan yang di landasi dengan sikap tanpa pamrih*

b) Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Andoolo Utama 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 Andoolo Utama 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 akan 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 Andoolo Utama sudah terpenuhi melalui Anggaran Kapitasi JKN Puskesmas melalui aplikasi SIPD termasuk eBMD dan eBLUD.

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

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Andoolo Utama

seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hematology Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta *autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih, Puskesmas Andoolo Utama 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 Andoolo Utama sejak tahun 2000 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas yaitu penambahan ruang TCM untuk pemeriksaan sample dahak TB, Ruang Informasi Puskesmas, Ruang Genset dan Tempat Vaksinasi Statis.

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

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

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

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

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

Semua keanekaragamanlayanan 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 Andoolo Utama adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu 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 Andoolo Utama 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 Andoolo Utama sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

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

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 Andoolo Utama dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Gonore, Sifilis dan pemeriksaan HIV.
- b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hematology Analyzer, Urin analyzer, kimia klinik menggunakan alat

fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.

- c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

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

4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/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 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 Andoolo Utama setiap tahun mengharuskan Puskesmas Andoolo

Utama 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 Andoolo Utama akan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

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

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

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

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

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

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

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

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

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

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

7. *Peningkatan Mutu SDM Pelayanan*

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

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

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan Visi Kabupaten/Kota 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/Kota Konawe selatan yang dalam hal ini diterjemaahkan oleh Puskesmas Andoolo utama, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi UPTD Puskesmas Andoolo Utama tahun 2021 -2026 adalah :

" MASYARAKAT KECAMATAN BUKE SEHAT TAHUN ".

Visi UPTD Puskemas Andoolo Utama sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten/Kota 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/Kota Konawe Selatan, misi yang terkait dengan program di UPTD Puskesmas Andoolo Utama adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan kebutuhan layanan kesehatan
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
3. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat

4. Menjadikan UPTD Puskesmas Andoolo Utama sebagai Pusat Informasi Kesehatan

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

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

Agar dapat mewujudkan Manajemen Layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan maka, UPTD Puskesmas Andoolo Utama 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.

Semua upaya untuk menjalankan misi mencapai visi Puskesmas tersebut perlu dilambangkan dalam suatu moto yang menjiwai seluruh personel dalam organisais Puskesmas. Moto atau juga semboyan (bahasa Inggris: motto) adalah kalimat, frasa, atau kata sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi. Berdasarkan Visi dan Misi Puskesmas Andoolo Utama, maka ditentukanlah Motto Puskesmas Andoolo Utama Sebagai berikut:

Motto :

UPTD Puskesmas Andoolo Utama“ Kita sehati masyarakat sehat“.

SEHATI :

- *Santun* , dalam pelayanan
- *Empati*, ikut merasakan apa yang di rasakan oleh mereka, melihat sesuatu dari sudut pandang orang lain
- *Harmonis*, menjalin hubungan kerja yang sehat dan aman
- *Adil*, tidak membeda-bedakan dalam memperoleh hak dan kewajiban
- *Terpercaya, atau terkemuka* dalam pelayanan untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan
- *Iklas, perbuatan yang di landasi dengan sikap tanpa pamrih*

C. TUJUAN PUSKESMAS

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

1. Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir Renstra.
2. Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi
3. 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 Andoolo Utama adalah sebagai berikut:

“Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu”

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 Andoolo Utama berdasarkan tujuan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Andoolo Utama 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	Angka Kematian Ibu (AKI)
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)
		3	Persentase balita gizi buruk/stunting
		4	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		5	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		6	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
		7	Pelayanan Kesehatan Balita
		8	Pelayanan kesehatan usia sekolah Dasar
		8	Pelayanan kesehatan usia Reproduksi (15-59 tahun)
		9	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun
10	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri		

		11	Persentase desa STBM dan PHBS
		12	Persentase desa yang mencapai <i>UCI</i>
		13	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
		14	Persentase keberhasilan pengobatan TB
		15	<i>RFT</i> penderita kusta
		16	Case Fatality Rate DBD
		17	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV
		18	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat
		19	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM
		20	Penyehatan makanan dan minuman
		21	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyan kestrad memiliki ijin
		22	Mutu Pelayanan Puskesmas
		23	Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut:

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 , pemeriksaan laboratorium) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, kesehatan masyarakat dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan jumlah dan beberapa jenis tenaga penunjang, seperti perawat, Pranata Laboratorium, Pranata Komputer, Perekam medik, tenaga administrasi 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) 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

Faktor Internal	Kekuatan(S)	Kelemahan(W)
	(pencegahan HIV dan IMS, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, dll 9. Adanya Dukungan lintas sektor	Non spesialisik

Faktor Eksternal - Peluang

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas (S1,O1)</p> <p>2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3,O1)</p> <p>3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1)</p> <p>4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W1,O1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4,O1)</p> <p>4. Mengatasi</p>

Peluang (O)	SO	WO
	terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)	rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W5,O1)
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2,O2)	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,O2) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2)
3. Adanya dukungan Kebijakan Pengadaan Formasi Pegawai dari Kementerian Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara dan pemerintah daerah Kabupaten Konawe Selatan	Mengoptimalkan jenis dan jumlah tenaga yang ada di UPTD Puskesmas Andoolo Utama melalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai (S5, O3)	Mengatasi Keterbatasan jumlah tenaga yang belum sesuai dengan standar baik secara standar permenkes 43 tahun 2019 maupun ABK (W1, O3)

Peluang (O)	SO	WO
4. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	<p>1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3)</p> <p>2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3)</p> <p>3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3)</p> <p>4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1,O3)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W2,O3)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3,O3)</p> <p>4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4,O3)</p>

Faktor Eksternal - Ancaman

Ancaman(T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	<p>1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1,T1)</p> <p>2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas(S6, T1)</p> <p>3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S8, T1)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1)</p>
2. Tingginya Kesadaran masyarakat tentang hukum	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1, T2)</p> <p>2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2)</p>	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5,T2)

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

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

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	1 Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1 Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
dan berkualitas		2 Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pascasalin, Inovasi Klasting's (Kelas stunting sehat), Inovasi PEMILU (Pemburu Bumil Baru)
		3 Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3 Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial . Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS
		4 Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan	4 Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		tidak menular serta kesehatan lingkungan	seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu.
		5 Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	5 Membentuk jejaring Kerjasama dengan BPM, klinik dan RS melalui supervisi dan pembinaan
		6 Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	6 Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7 Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	7 Menetapkan Pelayanan IGD pelayanan Persalinan 24 jam.

F. PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KERANGKA
PENDANAAN

5.1 Rencana Program

Dalam melakukan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2021-2026, arah kebijakan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan di UPTD Puskesmas Andoolo Utama 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 Andoolo Utama pada tahun 2021 sampai dengan 2024 adalah sebagai berikut:

NO	JENIS PENDAPATAN	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
1	Pendapatan Layanan				
	- Jasa Pelayanan Medis				
	- Jasa Pelayanan Penunjang Medis				
	- Jasa Pelayanan Non Medis				
	- Kapitasi JKN	861.879.425	930.578.669	837.312.000	860.000.000
	- Non Kapitasi JKN				
	- Jamsostek				
	- Asuransi Jasa Raharja				
	- Layanan Kesehatan lain-lain				
2	Pendapatan Hibah				
	- Terikat				
	- Tidak Terikat				
3	Hasil Kerjasama				
	- Kerjasama Operasional				
	- Kerjasama Pemanfaatan Aset				
4	Pendapatan dari Kas Daerah APBD				
	- Belanja Operasional	15.000.000	40.000.000	215.000.000	115.000.000

	APBD				
	- Bantuan Operasional kesehatan	775.935.900	848.751.800	1.062.470.716	1.010.214.000
5	Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah				
	- Jasa Giro/Bunga				
	- Pengembangan Usaha				
	JUMLAH	1.652.815.325	1.819.330.469	2.114.782.716	1.985.214.000

Berdasarkan rencana pendapatan UPTD Puskesmas Andoolo Utama dan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah disusun sebelumnya maka selanjutnya dapat disusun rencana program, kegiatan dan subkegiatan pada UPTD Puskesmas Andoolo Utama selama 5 tahun kedepan sesuai periode kepemimpinan Bupati/Walikota.

Rencana program, kegiatan dan subkegiatan meliputi berikut ini:

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

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
 7. Pemanfaatan barang milik daerah
- d. Kegiatan administrasi Kepegawaian perangkat UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Peningkatan sarana prasarana disiplin aparaturnya
 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. Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi
 7. Bimbingan teknis implementasi perundang undangan.
- e. Kegiatan administrasi umum perangkat UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Penyediaan Komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
 2. Penyediaan Peralatan dan perlengkapan kantor
 3. Penyediaan peralatan rumah tangga
 4. Penyediaan bahan logistik kantor
 5. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
 6. Penyediaan bahan bacaan peraturan perundangan undangan
 7. Penyediaan bahan/material
 8. Fasilitas kunjungan tamu
 9. Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi
 10. Penatausahaan arsip dinamis
 11. Dukungan pelaksanaan system pemerintahan berbasis elektronik
- f. 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 peralatan dan mesin lainnya
 4. Pengadaan aset tetap lainnya

5. Pengadaan aset tak terwujud
 6. Pengadaan Gedung kantor atau bangunan lainnya
 7. Pengadaan sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya
 8. Pengadaan sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya
- g. Kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Penyediaan jasa surat menyurat
 2. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
 3. Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor
 4. Penyediaan jasa pelayanan umum kantor
- h. Kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut:
1. Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan dan pajak kendaraan perorangan dinas.
 2. Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan
 3. Pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya
 4. Pemeliharaan aset tetap lainnya
 5. Pemeliharaan aset tak berwujud
 6. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan lainnya
 7. Pemeliharaan/Rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya
- i. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, dengan sub kegiatan sebagai berikut Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis pada UPTD Puskesmas Andoolo Utama 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 2024 sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan rencana kerja tahunan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan/Plan of Action (RPK/POA) Puskesmas yang akan dituangkan dalam RBA belanja kegiatan serta laporan penilaian kinerja tahunan. Rencana Strategis juga digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penerapan BLUD pada Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

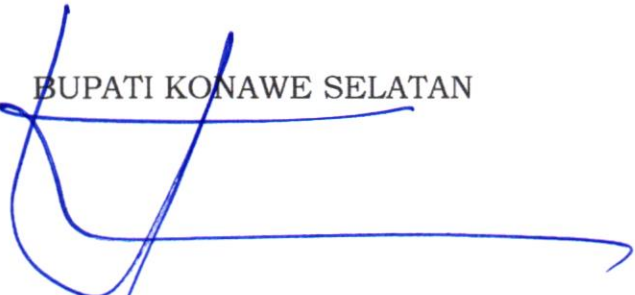
Semoga ke depannya, upaya yang dilakukan UPTD Puskesmas Andoolo Utama sampai dengan tahun 2024 dapat lebih terarah dan terukur dan mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis. Dalam kaitannya 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 Andoolo Utama melibatkan stakeholder terkait penyusunan kegiatan lintas program, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Tentunya seluruh tujuan dan sasaran yang direncanakan tidak akan berjalan maksimal tanpa bantuan kerjasama dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Puskesmas Andoolo Utama 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 2024 tahun ke depan, seluruh jajaran tenaga kesehatan dapat melaksanakan komitmen yang telah disepakati bersama menuju terwujudnya Kabupaten/Kota Madju yang mandiri dalam bidang kesehatan sesuai visi Kabupaten/Kota Konawe Selatan yaitu Kabupaten/Kota Madju (Makmur, Agamis, Dinamis, Juara, Unggul) Berbasis Teknologi Tahun 2026".

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

BUPATI KONAWA SELATAN



SURUNUDDIN DANGGA

LAMPIRAN RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS ANDOOLO UTAMA

RENCANA STRATEGIS

UPTD PUSKESMAS ANDOOLO UTAMA TAHUN 2021 – 2026

Tujuan : Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas.

NO	INDIKATOR TUJUAN	PENGERTIAN	KONDISI TAHUN 2021	TARGET 2022	TARGET 2023	TARGET 2024	TARGET 2025	TARGET 2026
1	UHH	Berdasarkan angka kematian menurut umur (Age Specific Date Rate/ASDR) yang diperoleh dari catatan registrasi mortalitas secara time series atau secara tidak langsung dengan program Mortpak Lite	70,1	70,1	70,2	70,3	70,4	70,5

SASARAN: Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2022	2023	2024		
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah kematian ibu pada tahap kehamilan dan kelahiran / Jumlah Kelahiran Hidup x 100.000 KH	0	1	0	0	Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2022	2023	2024		
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Jumlah kasus kematian bayi pada usia 0-1 tahun / Jumlah Kelahiran Hidup pada tahun tertentu x 1.000 KH	2	4	0	0	Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyus	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
3	Persentase balita stunting	(Jumlah balita dengan PB/TB kurang / jumlah balita yang ukur) x 100%	12 %	21%	20%	19%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
4	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	(Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta/Jumlah Ibu Hamil dalam 1 tahun) x 100%	54%	72%	90%	100%	Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
5	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	(Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan/Jumlah sasaran ibu bersalin dalam 1 tahun) x 100%	70%	60%	100%	100%	Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama JKN

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2022	2023	2024		
6	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	(Jumlah bayi baru lahir usia 0 - 28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar/ Jumlah Sasaran) x 100%	70%	60%	100%	100%	Peningkatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD UPTD Puskesmas Andoolo Utama JKN
7	Pelayanan Kesehatan Balita	(Jumlah balita 0 - 59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah Sasaran dalam 1 tahun) x 100%	75%	75%	100%	100%	Peningkatan pelayanan kesehatan pada usia balita	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
8	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	(Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar/ Jumlah sasaran) x 100%	87%	77%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan sekolah	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
8	Pelayanan kesehatan usia Reproduksi	(Jumlah pengunjung usia 15 - 59 tahun mendapat pelayanan skrining Kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/ Jumlah Sasaran) x100%	26%	47%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan posbindu	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2022	2023	2024		
9	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun	(Jumlah seluruh lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar/ jumlah seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas) x100%	50%	77%	100%	100%	Peningkatan upaya pelayanan kesehatan pada usia lanjut di posyandu lansia/posbindu	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
10	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri	(Jumlah desa siaga aktif purnama mandiri/ jumlah seluruh desa) x 100%	100%	100%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di desa	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
11	Persentase desa STBM dan PHBS	(jumlah desa yang melaksanakan STBM dan PHBS / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan Desa	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
12	Persentase desa yang mencapai UCI	(Jumlah desa UCI / jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	92%	93%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan posyandu	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
13	Persentase KLB yang	(Jumlah KLB yang ditanggulangi < 24 jam / jumlah KLB yang ada) x 100%	0%	0%	0%	0%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2022	2023	2024		
	ditanggulangi < 24 jam						masyarakat di lingkungan di Desa	UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
14	Persentase keberhasilan pengobatan TB	(Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap/ jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan) x 100%	20%	14%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan di Desa	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
15	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	(Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/jumlah sasaran) x 100%	75	72	90%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan di Desa	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
16	RFT penderita kusta	(Jumlah penderita baru PB satu tahun sebelumnya dan MB dua tahun sebelumnya menyelesaikan pengobatan / jumlah penderita baru PB satu tahun sebelumnya dan MB dua tahun sebelumnya yang mulai pengobatan) x 100%	0	0	0	0	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan di Desa	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
17	Case Fatality Rate DBD	(Jumlah penderita DBD meninggal / jumlah semua	0%	0%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2022	2023	2024		
		penderita DBD yang ditemukan dan ditangani) x 100%					pemberdayaan masyarakat di lingkungan di Desa	UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
18	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	54%	94%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan Posbindu PTM/Lansia	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
19	Pelayanan Kesehatan Penderita DM sesuai standar	(Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/jumlah sasaran penderita DM) x 100%	40%	90%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan Posbindu PTM/Lansia	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
20	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	(Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Puskesmas dan jaringannya dalam kurun waktu 1 tahun/ Jumlah orang yang berisiko terinfeksi HIV) x 100%	83%	79%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan di Desa	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2022	2023	2024		
21	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat	(Jumlah pasien pasung yang ditemukan / jumlah ODGJ dalam periode waktu tertentu) x 100	91%	91%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan di Desa	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
22	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM	(Jumlah desa yang memiliki Posbindu PTM/ jumlah seluruh desa yang ada) x 100%	100%	100%	100%	100%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan di Desa	Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat UPTD Puskesmas Andoolo Utama BOK
23	Penyehatan makanan dan minuman	(Jumlah TPM dilakukan IKL / Jumlah seluruh TPM di wilayah kerja) x 100%						
24	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin	(Jumlah Fasyankes dan fasyankestrad memiliki ijin/ jumlah seluruh fasyankes dan fasyankestrad di wilayah kerja Puskesmas) x 100	0%	10%	20%	30%	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di lingkungan puskesmas	

NO	INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
				2022	2023	2024		
25	Mutu Pelayanan Puskesmas	(Rata-rata nilai IKM dan PKP Puskesmas / 80%) x 100%	80%	95%	100%	100%	Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	Program pengelolaan pelayanan BLUD Puskesmas Sukomulyo (BLUD Puskesmas)
26	Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes	(Rata-rata nilai strata pustu dan Poskesdes / 80%) x 100%	75%	80%	90%	100%	Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	

1. PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT PUSKESMAS ANDOOLU UTAMA TAHUN 2021 – 2024

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN				
				2022	2023	2024	2025	2026
1	Cakupan pelayanan nifas	(Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar / jumlah seluruh sasaran ibu nifas dalam 1 tahun) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	(Jumlah remaja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / jumlah seluruh remaja di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	4%	10%	50%	70%	100%	100%
3	Pelayanan KN Lengkap	(Jumlah neonatus yang telah memperoleh 3 kali pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar / jumlah seluruh sasaran bayi dalam 1 tahun) 100%	100%	100%	100%	100%	70%	70%
4	Persentase Balita Gizi Kurang	(Jumlah balita dengan BB sangat kurang dan BB kurang / jumlah balita yang ditimbang) x 100%	100%	100%	100%	1000%	100%	100%
5	Persentase Sekolah setingkat SD, SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	(Jumlah sekolah setingkat SD, SMP, SMA yang melaksanakan penjangkaran kesehatan / jumlah seluruh sekolah setingkat SD, SMP, SMA di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	1000%	1000%
6	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	(Jumlah penduduk usia 45 tahun sampai 59 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / Jumlah semua penduduk usia 45 tahun sampai 59 tahun di wilayah kerja) x 100 %.	69,00%	75%	80%	100%	100%	100%

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN				
				2022	2023	2024	2025	2026
7	Pencapaian desa siaga aktif	(Jumlah desa siaga aktif / jumlah seluruh desa di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase rumah tangga STBM	(Jumlah rumah tangga yang dipicu 5 pilar STBM / jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	59%	80%	100%	100%	100%	100%
9	Persentase TTU bersanitasi dasar	(Jumlah TTU yang diperiksa penyehatan lingkungan / jumlah seluruh TTU yang ada) x 100%	80%	85%	95%	10	100%	100%
10	Persentase rumah tangga ber PHBS	(Jumlah rumah tangga ber PHBS / jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas) x 100%	19%	20%	60%	100%	10	10
11	Persentase bayi mendapatkan IDL	(Jumlah bayi umur 0-11 bulan yang mendapatkan IDL / jumlah sasaran bayi 0-11 bulan) x 100%	93%	94%	100%	100%	100%	100%
12	Persentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	(Jumlah penyakit potensi wabah yang dilakukan penylidikan epidemiologi / jumlah penyakit potensi wabah) X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Notifikasi kasus TB yang diobati (CNR)	(Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan selama periode satu tahun / jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas) x 100.000	75%	75%	90%	90%	100%	100%
14	Kasus defaulter kusta	(Jumlah kasus PB / MB yang tidak menyelesaikan pengobatan / jumlah kasus baru PB/MB yang mulai pengobatan pada periode yang sama) x 100%	1%	1%	1%	1%	90%	90%
15	Insiden / angka kesakitan DBD	(Jumlah kasus baru penderita DBD dalam kurun waktu tertentu / jumlah populasi dalam kurun tertentu) x 100.000	<1%	<1%	<1%	<0%	<0%	<0%

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN				
				2022	2023	2024	2025	2026
16	Persentase sekolah (SMP/SMA/ sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS)	(Jumlah sekolah setingkat SMP, SMA yang mendapatkan penyuluhan HIV-AIDS / jumlah seluruh sekolah setingkat SMP, SMA di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	<%	<%
17	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ Berat	(Jumlah penderita ODGJ berat yg mendapat pelayanan kesehatan jiwa / estimasi jumlah penderita ODGJ berat) x 100%.	91%	91%	100%	100%	100%	100%
18	Pelayanan kesehatan usia produktif	(Jumlah pengunjung Posbindu usia 15-59 tahun mendapat skrining kesehan / jumlah warga usia 15-59 tahun yang ada dis wilayah kerja dalam kurunwaktu 1 tahun) x 100%	26%	47%	75%	100%	100%	100%
19	Monitoring/ inspeksi kesling di TPM	(Jumlah TPM yang dilakukan IKL / jumlah TPM yang ada)100 %	70%	82%	90%	100%	100%	100%
20	Persentase Klinik yang memiliki ijin operasional	(Jumlah klinik dan RS yang memiliki ijin operasional berlaku / jumlah seluruh klinik dan RS di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
21	Tenaga kesehatan memiliki ijin	(Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki ijin berlaku / jumlah seluruh tenaga kesehatan di wilayah kerja) x 100%	50%	52%	65%	100%	100%	100%
22	Persentase sarana kefarmasian yang berijin	(Jumlah sarana kefarmasian yang memiliki ijin berlaku / jumlah seluruh sarana kefarmasian di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN				
				2022	2023	2024	2025	2026
23	Persentase penyehat tradisional berijin / terdaftar	(Jumlah tenaga penyehat tradisional yang memiliki ijin berlaku / jumlah seluruh tenaga penyehat tradisional di wilayah kerja) x 100%	0%	10%	20%	30%	100%	100%

2. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS ANDOOLU UTAMA TAHUN 2021 – 2026

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN				
				2022	2023	2024	2025	2026
1	Nilai IKM Puskesmas dalam Survey Kepuasan Masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	Nilai IKM dalam Survey Kepuasan Masyarakat	80%	90%	95%	100%	100%	100%
2	Adanya Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Adanya program pencegahan dan pengendalian infeksi di Puskesmas	ada	ada	ada	ada	ada	ada
3	Utilisasi peserta JKN di Puskesmas	(Jumlah peserta JKN Puskesmas yang berkunjung ke Puskesmas / jumlah seluruh peserta JKN Puskesmas) x 100%	59%	60%	75%	100%	100%	100%
4	Nilai Survey Kepuasan Pasien rawat Jalan	Nilai Survey Kepuasan Pasien rawat Jalan	75%	80%	90%	100%	100%	100%

NO	INDIKATOR PROGRAM	FORMULASI	KONDISI AWAL 2021	TARGET PER TAHUN				
				2022	2023	2024	2025	2026
5	Persentase SDM terpenuhi	(Jumlah SDM terpenuhi / jumlah SDM yang dibutuhkan sesuai Rencana Kebutuhan Puskesmas) x 100%	60%	70%	80%	100%	100%	100%
6	Persentase sarana prasarana dan alkes terpenuhi	(Jumlah sarana prasarana dan alkes terpenuhi / jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai ASPAK) x 100%	54%	59%	64%	100%	100%	100%
7	Persentase obat dan BMHP terpenuhi	(Jumlah obat dan BMHP terpenuhi / jumlah obat dan BMHP yang dibutuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) x 100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%
8	Persentase Poskesdes sesuai standar	(Jumlah Poskesdes sesuai standar / jumlah Poskesdes di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Persentase Pustu sesuai standar	(Jumlah pustu sesuai standar / jumlah seluruh pustu di wilayah kerja) x 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

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

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome), Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja/Pena nggung jawab	Sumber Dana	
				2021		2022		2023		2024		2025				
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(19)	(20)	
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan	Program :Penunjang Urusan Pemda													JKN/BLUD	
		Kegiatan :.....													JKN/BLUD	
		Sub Kegiatan :....													JKN/BLUD	
		Program : Pelayanan Kesehatan Pada FKTP	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%		100%		100%		100%		100%			Tata Usaha	JKN/BLUD
		Kegiatan : pelayanan Kesehatan JKN FKTP Kapitasi	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	861.879.425	100%	930.578.669	100%	837.312.000	100%	360.000.000	100%			Tata Usaha	JKN/BLUD
		Sub Kegiatan :Administrasi Pelayanan	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	47.744.035	100%	67.283.868	100%	65.310.000	100%	65.000.000				Tata Usaha	JKN/BLUD
		Sub Kegiatan :Promotif dan Preventif	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan	100%	426.365.000	100%	385.728.000	100%	300.430.000	100%	328.388.000	100%	367.158.000		Tata Usaha	JKN/BLUD

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome), Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja/Penanggung Jawab	Sumber Dana
				2021		2022		2023		2024		2025			
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(19)	(20)
			pada Masyarakat												
		Sub Kegiatan : Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	565.350.000	100%	565.350.000	100%	636.000.000	100%	670.000.000			Tata Usaha	JKN/BLUD
		Sub Kegiatan : Obat dan bahan medis habis pakai	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	78.711.770	100%	74.299.078	100%	41.700.000	100%	45.000.000			Tata Usaha	JKN/BLUD
		Program : Penunjang Urusan Pemda													APBD
		Kegiatan :													APBD
		Sub Kegiatan :													APBD
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya kegiatan operasional Puskesmas.....	100%	46.000.000	100%	51.200.000	100%	126.150.000	100%	130.100.000	100%	145.250.000	KIA	BOK/APBD

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome), Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja/Pena nggung jawab	Sumber Dana
				2021		2022		2023		2024		2025			
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(19)	(20)
		Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	46.0000 00	100%	51.200 .000.0 00	100%	126.150 000	100%	130.10 0.000	100%	145.25 0.000	KIA	BOK/APBD
		Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	46.000 000	100%	51.200 .000.0 0	100%	126.150 000	100%	130.10 0.000	100%	145.25 0.000	KIA	BOK/APBD
		Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	104.300 .000	100%	81.900 .000	100%	104.300 .000	100%	115.30 0.000	100%	110.50 0.000	KIA	JKN/APBD
		Sub kegiatan :Pengelolan Pelayanan Kesehatan Balita	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	13.125. 000	100%	39.000 .000	100%	36.800. 000	100%	38.700 .000	100%	40.600 .000	KIA	BOK/APBD
		Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	4.050. 000	100%	9.900. 000	100%	10.375. 000	100%	12.375 .000	100%	13.375 .000	UKS	BOK/APBD

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome), Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja Penanggung jawab	Sumber Dana
				2021		2022		2023		2024		2025			
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(19)	(20)
		Usia Pendidikan dasar													
		Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	29.525.000	100%	10.560.000	100%	19.542.000	100%	29.525.000	100%	39.525.000	PTM	BOK/APBD
		Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	14.400.000	100%	16.979.000	100%	16.085.000	100%	17.085.000	100%	18.085.000	Usila	BOK/APBD
		Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	5.500.000	100%	12.750.000	100%	27.300.000	100%	32.300.000	100%	38.300.000	Program Jiwa	BOK/APBD
		Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	4.375.000	100%	8.587.000	100%	20.280.000	100%	28.380.000	100%	33.200.000	P2 TB	BOK/APBD

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome), Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja/Pena nggung jawab	Sumber Dana
				2021		2022		2023		2024		2025			
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(19)	(20)
		Subkegiatan :Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	6.262.0 00	100%	15.712 .000	100%	15.600. 000	100%	17.600 .000	100%	19.600 .000	P2 HIV/AIDS	BOK/APBD
		Sub kegiatan :Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	271.583 .800	100%	127.50 0.000	100%						Surveilanc e	BOK/APBD
		Sub kegiatan :Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%		100%	750.00 0	100%	4.500.0 00	100%	4.950. 000	100%	4.950. 000	KIA/Gizi	BOK/APBD
		Subkegiatan :Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%		100%		100%		100%		100%		Kesorga	BOK/APBD
		Subkegiatan :Pengelolaan Pelayanan	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan	100%	10.470. 000	100%	22.470 .000	100%	8.700.0 00	100%	8.700. 000	100%	8.700. 000	Kesling	BOK/APBD

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome), Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja/Pena nggung jawab	Sumber Dana
				2021		2022		2023		2024		2025			
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(19)	(20)
		Kesehatan Lingkungan	pada Masyarakat												
		Subkegiatan :Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	6.825.0 00	100%	46.320 .000	100%	22.135. 000	100%	46.320 .000	100%	46.320 .000	Promkes	BOK/APBD
		Subkegiatan :Pengelolaan Pelayanan Surveilans Kesehatan	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat					100%	16.800. 000	100%	16.800 .000	100%	16.800 .000	Surveilans	BOK/APBD
		Sub kegiatan :Operasional Pelayanan Puskesmas	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat											Tata Usaha	BOK/APBD
		Sub kegiatan :Pemenuhan SDMK Sesuai Standard	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%	14.240. 000	100%	24.000 .000	100%						Tata Usaha	BOK/APBD
		Subkegiatan :Bim.bingan Teknis dan Supervisi Pengembangan	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat	100%		100%	9.850. 000	100%	1.200.0 00	100%	12.050 .000	100%	14.250 .000	Promkes	BOK/APBD

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome), Kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra BLUD		Unit Kerja Penanggung jawab	Sumber Dana
				2021		2022		2023		2024		2025			
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(19)	(20)
		dan Pelaksanaan UKEM													

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN 1	
3. KA - DIMKES	
4. KASAG HUKUM	
5.	
6.	

~~BUPATI KONAWE SELATAN~~

SURUNUDDIN DANGGA