



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

Tahun 2022 - 2026



UPTD PUSKESMAS BUKUAN KOTA SAMARINDA

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah senantiasa kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas nikmat-Nya yang luar biasa sehingga kami dapat menyelesaikan Rencana Strategis (RENSTRA) UPT Puskesmas Bukuan dengan baik. RENSTRA memuat Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan, Program dan Kegiatan UPT Puskesmas Bukuan tahun 2022-2026. Dalam Rencana Strategis juga memuat Indikator Kinerja sebagai upaya untuk memudahkan dalam pengukuran tingkat keberhasilan program Puskesmas Bukuan.

Dalam Rencana Strategis Tahun 2022-2026 ini program, kegiatan dan indikator-indikator kinerja sasaran UPT Puskesmas Bukuan disusun berdasarkan dengan Visi dan Misi UPT Puskesmas Bukuan sehingga menjadi pedoman bagi seluruh aktivitas penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Bukuan.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih kepada pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan RENSTRA UPT Puskesmas Bukuan ini. Akhirnya hanya kepada Allah SWT sajalah kita berlandung dan berserah diri. Semoga upaya kita bersama dalam mewujudkan kesehatan paripurna di Kecamatan Palaran, khususnya Kelurahan Bukuan mendapatkan rahmat, hidayah dan ridhonya.

Samarinda, 15 Maret 2022

Kepala UPT Puskesmas Bukuan,



drg. Rosnaniar

NIP. 1971122820022007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI

BAB 1 PENDAHULUAN..... 1

1. 1 LATAR BELAKANG..... 1

1. 2 LANDASAN HUKUM 3

1. 3 MAKSUD DAN TUJUAN 4

1. 4 SISTEMATIKA PENULISAN 4

BAB 2 GAMBARAN UMUM PELAYANAN PUSKESMAS 6

2. 1 GAMBARAN UMUM UPT PUSKESMAS BUKUAN..... 6

1. Kondisi Umum 6

2. Luas dan Batas Wilayah..... 6

3. Data Demografi 7

2. 2 TUGAS DAN FUNGSI PUSKESMAS BUKUAN 8

2. 3 STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS BUKUANError! Bookmark not defined.

2. 4 URIAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI.....Error! Bookmark not defined.

2. 5 SUMBER DAYA PUSKESMAS BUKUAN...Error! Bookmark not defined.

2. 6 KINERJA PELAYANAN DAN KINERJA KEUANGANError! Bookmark not defined.

2. 7 Tantangan dan Peluang Pengembangan ...Error! Bookmark not defined.

BAB 3 PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS Error! Bookmark not defined.

3. 1 IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYRAKATEError! Bookmark not defined.

3. 2 ISU-ISU STRATEGISError! Bookmark not defined.

3. 3 RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN.Error! Bookmark not defined.

BAB 4 VISI MISI TUJUAN SASARAN STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS BUKUAN Error! Bookmark not defined.

4. 1 VISI PUSKESMASError! Bookmark not defined.

4. 2 MISI PUSKESMAS.....Error! Bookmark not defined.

4. 3 TUJUAN (RENCANA PENGEMBANGAN) .Error! Bookmark not defined.

4. 4 SASARAN (PENGEMBANGAN LAYANAN)Error! Bookmark not defined.

4. 5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMASError! Bookmark not defined.

BAB 5 PROGRAM KEGIATAN INDIKATOR KINERJA DAN INDIKASI SUMBER
PEMBIAYAAN
Error! Bookmark not defined.
BAB 6 PENUTUP 48

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang 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.

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas terdiri dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan, dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Upaya kesehatan ini merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas di seluruh Indonesia. Upaya pembangunan kesehatan memberikan daya ungkit paling besar terhadap keberhasilan pembangunan suatu bangsa karena mempengaruhi Indeks Modal Manusia (*Human Capital Index*) yaitu indeks yang dapat menggambarkan kemampuan sebuah negara dapat bersaing dalam kompetisi global yang salah satunya dinilai adalah dalam aspek kesehatan.

Yang termasuk dalam Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial adalah Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Tidak Menular. Upaya Kesehatan Perorangan meliputi Pelayanan Rawat Jalan, Unit Gawat Darurat, Pengobatan, *One day Care*, *Home care*, dan Pelayanan Rawat Inap sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Sedangkan Upaya Kesehatan Masyarakat pengembangan adalah upaya kesehatan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas serta disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas dalam pengembangannya. Upaya

kesehatan pengembangan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bukuan antara lain Upaya Kesehatan Sekolah, Kesehatan Olah Raga, Perkesmas, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Lansia, Program Penyehatan Tradisional, dan Program Pesut Mahakam.

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas berdasarkan 6 prinsip penyelenggaraan Puskesmas diantaranya Prinsip Paradigma Sehat, Pertanggungjawaban Wilayah, Kemandirian Masyarakat, Pemerataan, Teknologi Tepat Guna, dan Keterpaduan serta Kesiambungan Upaya Pelayanan Kesehatan.

Agar upaya kesehatan terselenggara secara optimal, maka Puskesmas harus melaksanakan kegiatan manajemen dengan baik. Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan luaran (*output*) Puskesmas secara efektif dan efisien. Kegiatan manajemen Puskesmas terdiri dari perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian disertai upaya perbaikan/peningkatan (*corrective action*) serta penilaian hasil kegiatan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi Puskesmas yang dapat optimal, Puskesmas akan mengacu pada kebijakan pembangunan daerah Kabupaten/Kota melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) serta Rencana Lima Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Dalam rangka hal itu, Puskesmas Bukuan menyusun Rencana Strategis (Renstra) sebagai kerangka acuan dan pedoman dalam melaksanakan kegiatan di Puskesmas guna pencapaian program kesehatan, sasaran dan kegiatan Puskesmas selama kurun waktu 5 tahun ke depan (2022 – 2026). Adapun penyusunan Renstra UPT Puskesmas Bukuan ini mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021 -2026

Dengan berpedoman pada Renstra maka diharapkan semua kegiatan akan lebih terencana, lengkap dan akurat sehingga dapat mencapai target baik dalam kualitas maupun kuantitas program kegiatan serta memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat pada umumnya. Penyusunan renstra ini juga merujuk pada Sistem Kesehatan Nasional, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Prov. Kalimantan Timur dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Adapun penetapan kegiatan dalam renstra didasarkan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

1.2 LANDASAN HUKUM

Renstra UPT Puskesmas Bukuan merupakan bagian integral dari Perencanaan Pembangunan Nasional dan Perencanaan Pembangunan Daerah. Adapun landasan hukum penyusunan Renstra UPT Puskesmas Bukuan 2022-2026 adalah:

1. Undang–Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004).
2. Undang–Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 124, tambahan Lembaran Negara Nomor 4437).
3. Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara tahun 2004 Nomor 126, tambahan Lembaran Negara Nomor 4438).
4. Undang–Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 33 , tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700)
5. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
6. Undang –Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
7. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jamina Kesehatan Nasional
9. Peraturan Menteri Kesehatan No .43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga PIS-PK
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas peraturan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

15. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 15 Tahun 2008, Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005-2025
16. Peraturan daerah Kota Samarinda nomor 12 Tahun 2008, tentang organisasi dan tata kerja inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan lembaga Tekhnis Daerah Kota Samarinda
17. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Samarinda Tahun 2014-2034
18. Peraturan daerah Kota Samarinda Nomor 04 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang daerah Kota Samarinda Tahun 2005-2025
19. Peraturan Walikota Samarinda No. 11 Tahun 2008 Tentang Organisasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda
20. Peraturan Walikota Samarinda Nomor 24 Tahun 2016 Tentang susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

- a. Menjabarkan gambaran umum dan upaya kesehatan Puskesmas Bukuan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Puskesmas.
- b. Mewujudkan keterpaduan arah, strategi, keselarasan program dan kegiatan sesuai dengan target dan sasaran yang ditetapkan.
- c. Sebagai kerangka acuan dalam melaksanakan operasionalisasi kegiatan Puskesmas guna pencapaian program, sasaran dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.
- d. Adanya tolok ukur sebagai bahan evaluasi kinerja tahunan program kegiatan Puskesmas Bukuan.

2. Tujuan

- a. Menjabarkan visi, misi, program kerja Puskesmas ke dalam program kegiatan untuk periode waktu 2022 – 2025.
- b. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP).
- c. Memberikan pedoman atau kerangka acuan dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi program kegiatan guna pencapaian program, sasaran dan kegiatan.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Adapun sistematika penulisan Dokumen Rencana Strategis (Renstra) tahun 2022-2026 adalah sebagai berikut :

BAB 1	<p>Pendahuluan</p> <p>Bab ini secara ringkas menyajikan latar belakang, dasar hukum, maksud dan tujuan, dan sistematika penulisan.</p> <p>1.1 Latar Belakang</p> <p>1.2 Dasar Hukum</p> <p>1.3 Maksud dan Tujuan</p> <p>1.4 Sistematika Penulisan</p>
BAB 2	<p>Gambaran Pelayanan Puskesmas</p> <p>Gambaran Pelayanan UPT Puskesmas Bukuan selama periode Tahun 2022 – 2026. Didalam bagian ini menjelaskan tentang Struktur Organisasi, Gambaran Tugas dan Fungsi, Sumber Daya, Kinerja Pelayanan UPT Puskesmas Bukuan serta Tantangan dan Peluang Pengembangan pelayanan dalam pelaksanaan program kesehatan sebagaimana Renstra pada periode tahun tersebut.</p>
BAB 3	<p>Permasalahan Dan Isu-Isu Strategis</p> <p>Pada bab ini menguraikan isu-isu strategis, serta strategi dan kebijakan kesehatan di UPT Puskesmas Bukuan pada masa kini serta kondisi yang diharapkan di masa yang akan datang.</p> <p>Isu – isu strategis tersebut ditetapkan dengan melakukan analisa <i>Balanced Score Card</i>, dan memperhatikan kondisi saat ini dan kondisi yang diharapkan tercapai diakhir tahun Renstra ini</p> <p>3.1 Identifikasi Masalah Kesehatan</p> <p>3.2 Isu Strategis</p> <p>3.3 Rencana Pengembangan Layanan</p>
BAB 4	<p>Visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan UPT Puskesmas Bukuan</p> <p>4.1 Visi Puskesmas</p> <p>4.2 Misi Puskesmas</p> <p>4.3 Tujuan (Rencana Pengembangan</p> <p>4.4 Sasaran (Pengembangan Layanan)</p> <p>4.5 Strategi dan Arah Kebijakan</p>
BAB 5	<p>Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja dan Indikasi Sumber Pembiayaan</p>
BAB 6	<p>Penutup</p>
Lampiran	<p>Pada Lampiran ini berisikan Program Kerja Tahunan UPT Puskesmas Bukuan tahun 2022 –2026</p>

BAB 2

GAMBARAN UMUM PELAYANAN PUSKESMAS

2.1 GAMBARAN UMUM UPT PUSKESMAS BUKUAN

1. Kondisi Umum

Puskesmas Bukuan memiliki lokasi yang cukup strategis di Kelurahan Bukuan yaitu berada di pinggir jalan masuk utama Kelurahan Bukuan tepatnya di Jl. Manggis RT. 09 Kelurahan Bukuan dan berdekatan langsung dengan Kantor Kelurahan Bukuan, memiliki jarak ke pusat pemerintahan kecamatan sekitar 2 km, dan jarak ke pusat pemerintah kota sekitar 25 km. Puskesmas Bukuan memiliki jaringan satu Puskesmas Pembantu yang berlokasi di Jl. Balik Buaya RT. 45 Kelurahan Bukuan.

Puskesmas Bukuan memiliki website resmi dari Dinas Kominfo Pemerintah Kota Samarinda yaitu : www.pkm-bukuan.samarindakota.go.id dan email resmi : pkmbukuan@gmail.com

Puskesmas Bukuan awalnya adalah puskesmas pembantu di daerah Kecamatan Palaran Kota Samarinda yang lalu diresmikan menjadi puskesmas induk oleh Pemerintah Kota Samarinda pada tanggal 28 Desember tahun 2012.

Tahun 2019 Puskesmas Bukuan mendapatkan penilaian Akreditasi Utama dari Kementerian Kesehatan Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang tentunya menjadi motivasi untuk memberikan pelayanan yang bermutu kepada semua masyarakat.

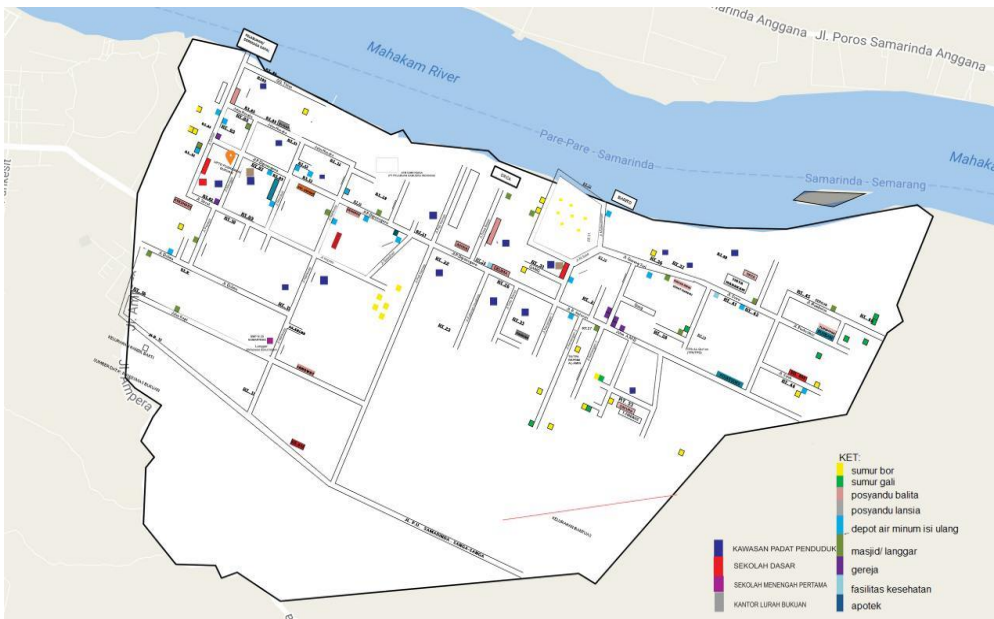
2. Luas dan Batas Wilayah

a. Luas Daerah/ Wilayah Kelurahan

Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bukuan (UPT. Puskesmas Bukuan) yang selanjutnya disebut sebagai Puskesmas Bukuan berada di kota Samarinda, Kecamatan Palaran tepatnya di kelurahan Bukuan yang memiliki luas wilayah 2.720 km². Kelurahan Bukuan adalah wilayah kelurahan bertipologi persawahan dan perkebunan, industri kecil dan besar serta jasa dan perdagangan dengan jumlah penduduk 14.045 jiwa di wilayah 47 RT. (*Monografi Kelurahan Bukuan tahun 2017*)

b. Batas Wilayah

Puskesmas Bukuan sebagai fasilitas kesehatan pertama pemerintah kota Samarinda berada di tengah kelurahan Bukuan yang memiliki batas wilayah, sebelah utara : Sungai Mahakam, Sebelah selatan Kelurahan Bantuas, Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Rawa Makmur, dan sebelah timur berbatasan dengan kelurahan Handil Bakti.



Batas wilayah :

- 1) Sebelah Utara : Sungai Mahakam
- 2) Sebelah Timur : Kelurahan Handil Bakti.
- 3) Sebelah Selatan : Kelurahan Bantuas
- 4) Sebelah Barat : Kelurahan Rawa Makmur

(Sumber : Monografi kelurahan Bukuan)

3. Data Demografi

Saat ini Puskesmas Bukuan meliputi pelayanan pada penduduk di wilayah kelurahan Bukuan yang terus meningkat pada setiap tahunnya.

Tabel Data 2.1 Data Jumlah Penduduk Kelurahan Bukuan menurut kelompok jenis Kelamin

Tahun	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
2017	7.379	6.716	14.095
2018	7.394	6.739	14.133
2019	7.335	6.783	14.118
2020	7.376	6.828	14.204
2021	7.427	6.863	14.290

Tabel Data 2.2 Data Sekolah Dasar di Kelurahan Bukuan 2021

NO	NAMA SEKOLAH	JUMLAH MURID KELAS 1		JUMLAH MURID KELAS 2		JUMLAH MURID KELAS 3		JUMLAH MURID KELAS 4		JUMLAH MURID KELAS 5		JUMLAH MURID KELAS 6		JUMLAH SISWA		
																TOTAL
1	SDN 002	5	9	6	0	5	1	4	3	0	3	2	1	02	87	89
2	SDN 009	7	4	6	3	3	6	5	4	8	2	1	7	40	96	36
3	SDN 012													4	8	2
4	SDN 017	3	2	4	1	2	3	7	0	7	3	3	1	6	0	56
5	SDN 004	1	2	4	8	6	5	9	1	5	0	0	8	85	74	59
6	MI AD-DAUD	4	2	0	6	5	9			0				2	1	53

Tabel 2.3 Data Sekolah Menengah Tingkat Pertama Kelurahan Bukuan tahun 2021

NO	NAMA SEKOLAH	JUMLAH MURID KELAS 1		JUMLAH MURID KELAS 2		JUMLAH MURID KELAS 3		JUMLAH SISWA		
		L	P	L	P	L	P	L	P	TOTAL
1	SMPN 20	7	7	27	7	19	15	343	99	642
2	SMPIT AS-SALAM	7	4	5	7	11	12	23	3	46
3	MTs ADDAUD	2	2	4	3	2	5	38	40	78
4	SMP TERBUKA BALIK BUAYA	1	0	3	6			24	6	40

2. 2 TUGAS DAN FUNGSI PUSKESMAS BUKUAN

Sebagai Puskesmas kawasan perkotaan, Pola struktur organisasi Puskesmas Bukuan sesuai pasal 41 PMK No.43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat paling sedikit terdiri atas kepala puskesmas, kepala tata usaha dan penanggung jawab. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas adalah:

1. Tugas Puskesmas

Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat.

2. Fungsi Puskesmas

Dalam melaksanakan tugas, Puskesmas menyelenggarakan fungsinya:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

3. Wewenang Puskesmas

Dalam menyelenggarakan fungsi UKM, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses mutu dan cakupan Pelayanan Kesehatan
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Penanggulangan Penyakit.

Dalam menyelenggarakan fungsi UKP, Puskesmas Berwenang untuk:

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Dasar secara Komprehensif, berkesinambungan dan bermutu
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
- c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung

- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
- f. Melaksanakan Rekam Medis
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan
- h. Melaksanakan peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan
- i. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

2.3 STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS BUKUAN

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda Nomor: 441.6/9435/SK-DKK/X/2019 Tentang Penetapan Struktur Organisasi Puskesmas, yang berdasarkan Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, bahwa Organisasi Puskesmas harus terdiri dari:

1. Kepala Puskesmas
2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
3. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
4. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
5. Penanggung Jawab Jaringan pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas pelayanan kesehatan

Adapun masing-masing bidang terdiri dari seksi ataupun sub bagian sebagai berikut:

1. Kepala Sub Bagian Tata Usaha membawahi kegiatan yaitu:
 - a. Umum
 - b. Kepegawaian
 - c. Keuangan
 - d. Sistem Informasi Puskesmas
2. Penanggung Jawab UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan masyarakat
 - a. Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS
 - b. Pelayanan kesehatan lingkungan
 - c. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM
 - d. Pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

- f. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
3. Penanggung Jawab UKM Pengembangan membawahi kegiatan yaitu:
- a. Pelayanan kesehatan jiwa
 - b. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - c. Pelayanan kesehatan olahraga
 - d. Pelayanan kesehatan indera
 - e. Pelayanan kesehatan lansia
 - f. Pelayanan kesehatan kerja
 - g. Pelayanan kesehatan pengembangan Program Pesut Mahakam
4. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium membawahi kegiatan yaitu:
- a. Pelayanan pemeriksaan umum
 - b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - c. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP
 - d. Pelayanan gawat darurat
 - e. Pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - f. Pelayanan persalinan
 - g. Pelayanan kefarmasian
 - h. Pelayanan laboratorium
5. Penanggung Jawab jaringan pelayanan puskesmas dan jejaringan fasilitas pelayanan Kesehatan:
- a. Puskesmas Pembantu
 - b. Puskesmas keliling
 - c. Bidan Desa Poskesdes
6. Penanggung Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan puskesmas
7. Penanggung Jawab Mutu

2.4 URIAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

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

1. Kepala UPT Puskesmas mempunyai tugas
- a. Menyusun rencana kegiatan/rencana kerja UPT
 - b. Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT
 - c. Menyusun dan menetapkan kebijakan operasional dan kinerja UPT

- d. Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan UPT
- e. Melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan tingkat pertama.
- f. Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- g. Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat.
- h. Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas.
- i. Melaksanakan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- j. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT Puskesmas Bukuan

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas

- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.
- b. Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat.
- c. Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
- d. Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat.
- e. Menyusun pedoman kerja, Pola Tata Kerja, Prosedur dan Indikator Kerja Puskesmas.
- f. Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan sarana serta hubungan masyarakat.
- g. Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPT.
- h. Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPT.
- i. Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPT.
- j. Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Sub Bagian Tata Usaha.

3. Penanggung Jawab UKM

- a. Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas
- b. Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM.
- c. Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM

- d. Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
4. Penanggung jawab UKP
- a. Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
 - b. Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP
 - c. Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
 - d. Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
5. Penanggung jawab Jaringan dan Jejaring
- a. Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
 - b. Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP
 - c. Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan
 - d. Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan
 - e. Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
6. Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
- a. Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT Puskesmas/Perencanaan Tingkat Puskesmas.
 - b. Menyusun pedoman kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan Perencanaan dan Pelaporan
 - c. Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
 - d. Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas.
 - e. Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
 - f. Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.
7. Pelaksana Keuangan
- a. Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan keuangan.
 - b. Menyusun pedoman kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan pengelolaan keuangan
 - c. Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
 - d. Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan

- e. Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
 - f. Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
8. Pelaksana Umum dan Kepegawaian
- a. Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - b. Menyusun pedoman kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - c. Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - d. Melaksanakan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - e. Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - f. Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - g. Menyusun evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - h. Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
9. Pelaksana UKM
- a. Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
 - b. Menyusun pedoman kerja dan Prosedur Kerja UKM
 - c. Menyusun perencanaan kegiatan UKM, rencana usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM
 - d. Melakukan pencatatan dan pelaporan
 - e. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan dan membuat rencana tindak lanjut
 - f. Melaksanakan rencana tindak lanjut
10. Penanggung jawab UKP
- a. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan
 - b. Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
 - c. Bertanggung jawab dalam penyusunan pedoman dan prosedur kerja setiap jenis pelayanan
 - d. Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja

- e. Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan
11. Pelaksanaan Pelayanan UKP
- a. Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
 - b. Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 - c. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
 - d. Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut
12. Penanggung Jawab Pustu dan Puskesmas
- a. Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu dan Puskesmas
 - b. Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja
 - c. Menyusun perencanaan kegiatan, rencana usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan
 - d. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 - e. Melaksanakan kegiatan yang sudah direncanakan
 - f. Melakukan evaluasi hasil kegiatan
 - g. Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
13. Pelaksana Pelayanan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling
- a. Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan
 - b. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan prosedur yang berlaku
 - c. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
 - d. Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab
 - e. Membuat rencana tindak lanjut
14. Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
- a. Mencatat seluruh barang milik daerah yang berada di Puskesmas. Bukuan baik yang berasal dari APBD, maupun perolehan lain yang sah ke dalam Kartu Inventaris Barang (KIB), Kartu Inventaris Ruangan (KIR), Buku Inventaris (BI) dan Buku Induk Inventaris (BBI) sesuai kodefikasi dan penggolongan barang milik daerah
 - b. Bersama tim melakukan pemantauan dan monitoring pemeliharaan sarana dan prasarana secara berkala

- c. Melakukan monitoring dan update persediaan barang inventaris dan mencatatnya ke dalam kartu persediaan
 - d. Membuat Laporan Barang pengguna Semesteran (LBPS) dan Laporan Barang Pengguna Tahunan (LBPT) serta Laporan Inventarisasi 5 (Lima) tahunan yang berada di Puskesmas Bukuan untuk diserahkan kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
15. Penanggungjawab Mutu
- a. Menyusun rencana kerja upaya peningkatan mutu puskesmas
 - b. Memonitoring dan mengevaluasi pelaksanaan mutu Puskesmas
 - c. Merevisi dokumen mutu
 - d. Memberikan saran perbaikan kepada pelaksana kegiatan mutu
 - e. Merespon saran dan pengaduan pelanggan terkait mutu pelayanan yang dialami pelanggan
 - f. Mempublikasikan sasaran mutu tertentu dan hasil pencapaiannya setiap bulan pada papan informasi dalam gedung Puskesmas kepada pengunjung/pelanggan/klien
 - g. Melaporkan pertanggungjawaban mutu kepada pimpinan manajemen mutu.

2. 5 SUMBER DAYA PUSKESMAS BUKUAN

1. Sumber Daya Manusia

Jumlah seluruhpegawai Puskesmas Bukuan adalah 34 orang terdiridari 18 PNS,1 PTTB ,14 PTTH dan 1 Honorer BOK DAK Non Fisik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2.4 Profil Sumber Daya Manusia Puskesmas Bukuan Tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis beban kerja	Kekurangan
1	Dokter Umum	3 orang	2 PNS 1 PTTH	3	3	0
2	Dokter Gigi	2 orang	PNS	2	2	0
3	Perawat	8 orang	5 PNS 3 PTTH	8	8	0
4	Bidan	7 orang	4 PNS 3 PTTH	7	7	0
5	Apoteker	1 orang	1 PTTH	1	1	0
6	Asisten Apoteker	1 orang	PNS	1	1	0

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis beban kerja	Kekurangan
7	Kesehatan Masyarakat	0 orang	0	1	1	1
8	Analisis Kesehatan	2 orang	1 PTTH 1 PTTB	2	2	0
9	Rekam Medik	0 orang	0	1	1	1
10	Sanitarian	1 orang	1 PNS	1	1	0
11	Nutrisi	1 orang	1 Honor BOK	1	1	0
12	Pengelola Keuangan	1 orang	PNS	1	1	0
13	Administrasi	1 orang	1 PTTH	1	1	0
14	Pendaftaran	3 orang	3 PTTH	3	3	0
15	Sopir	0	0	1	1	1
16	Pramu Kebersihan	1 orang	1 PTTH	2	2	1
17	Petugas keamanan	0 orang	0 orang	1	1	1

2. Sarana dan Prasarana Puskesmas BUKUAN

Tabel 2.5 Sarana Prasana Puskesmas BUKUAN

No	Jenis Sarana	Jumlah	Keterangan / Kondisi
1.	Puskesmas Induk	1	Permanen
2.	Puskesmas Pembantu	1	Baik
4.	Mobil Operasional	1	Baik
5.	Sepeda Motor	2	Baik

3. Sumber Daya Keuangan

Saat ini di era Jaminan Kesehatan Nasional, kepentingan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan semesta (UHC) diemban sebagai tanggung jawab pemerintah bagi semua warga negara Indonesia. Pemerintah sejak tahun 2014 melalui UU No. 40 Tahun 2014 telah mensahkan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, dengan menunjuk Badan Penyelenggaranya yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Kesehatan. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN serta perubahannya pada Permenkes 99 tahun 2015 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan

nasional.

Pedoman pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 menjadi acuan pelaksanaan kegiatan ‘pelayanan program Jaminan Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 Tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama milik pemerintah Daerah adalah acuan dalam pembiayaan kegiatan kesehatan di Puskesmas Bukuan. Selain itu, untuk pelaksanaan kegiatan rutin di Puskesmas, Pemerintah Daerah mengalokasikan anggaran melalui APBD yang disahkan oleh DPRD dengan rincian kegiatan yang telah ditetapkan.

Mulai tahun 2010, pemerintah pusat meluncurkan Bantuan Operasional Kesehatan yaitu Dana dukungan/bantuan kepada pemerintah daerah dalam melaksanakan SPM Bidang Kesehatan untuk pencapaian MDGs Bidang Kesehatan tahun 2015 melalui peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya seta Poskesdes dan Posyandu dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat ***promotif dan preventif***.

Pemerintah juga melakukan suatu terobosan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB yang masih tinggi melalui Jaminan Persalinan (Jampersal) dengan maksud untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap persalinan yang sehat dan aman bagi semua ibu hamil dan bersalin yang belum memiliki jaminan pembiayaan kesehatan lainnya. Dengan program jampersal ini diharapkan bahwa masyarakat mendapat pelayanan kesehatan secara mandiri dan berkeadilan yang mana semua ibu hamil dan bersalin mendapat jaminan pembiayaan untuk persalinannya dan dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk persalinannya.

2. 6 KINERJA PELAYANAN DAN KINERJA KEUANGAN

1. Kinerja Pelayanan

Tabel 2.6 Kunjungan Pasien Puskesmas Bukuan
dari tahun 2018 s.d 2021

No	Jenis Pelayanan	Tahun			
		2018	2019	2020	2021
1	Umum	3647	3736	1896	2105
2	Lansia	4644	4779	3433	4070

No	Jenis Pelayanan	Tahun			
		2018	2019	2020	2021
3	Imunisasi	1219	930	957	11189
4	KIA	1164	1059	1138	1110
5	KB				
6	Anak	1679	2847	1651	1544
7	Gigi	1524	1572	1053	1078
8	Laboratorium				
9	One day care/ tindakan				

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

Pada tahun 2020 banyak program UKM yang tidak mencapai target bahkan menghampiri target karena saat itu adanya aturan dari pemerintah terkait pembatasan kegiatan kontak langsung dengan masyarakat untuk meminimalkan penyebaran virus covid 9. Agar program UKM tetap bisa berjalan di tengah pandemi covid 19 maka Puskesmas Bukuan melakukan inovasi dengan memanfaatkan telekomunikasi berupa WA, telepon, maupun Google form untuk mengetahui kondisi kesehatan masyarakat. Adapun pencapaian program UKM sesuai SPM Tahun 2020 dan 2021 terlihat pada tabel berikut ini

Tabel 2.7 Capaian Standar Pelayanan Minimal Tahun 2020

NO	LAYANAN	PENERIMA LAYANAN(TARGET/SASARAN)	TOTAL PENERIMA LAYANAN (REALISASI)	CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN /HAMBATAN
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	376	283	75.27%	1. karena pandemi sehingga kunjungan bumil menurun 2. bumil pindah domisili
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	376	341	90.69%	1. bumil pindah domisili 2. bumilada yang abortus 3.bumil melahirkan tidak melaporkan keketua rt dan no hp tidak dapat di hubungi.
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	341	341	100%	Target tercapai
4	Pelayanan kesehatan balita	2536	1333	52.56%	Akibat pandemic sehingga kunjungan balita menurun.
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	2666	2095	78.58%	Pemeriksaan berkala sempat terlaksana di awal tahun sebelum sekolah tutup, SMP 20 ada beberapa kelas yang belum diperiksa. Penjaringan menggunakan google form dan untuk pertama kali secara online, sehingga banyak pihak yang tidak bisa

NO	LAYANAN	PENERIMA LAYANAN(TARGET/ SASARAN)	TOTAL PENERIMA LAYANAN (REALISASI)	CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN /HAMBATAN
					mengisi dan banyak data bias.
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	12360	367	2.97%	Adanya pandemi yang menyebabkan masyakat tidak bisa ke puskesmas, posyandu mapun posbindu
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	1135	80	7.05%	Adanya pandemi
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	4899	488	9.96%	Pandemi covis 19 menyebabkan kunjungan pasien menurun
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	558	184	31.97%	Pandemi covis 19 menyebabkan kunjungan pasien menurun
10	Pelayanan Kesehatan orang dengangguanjiwa berat	19	37	194%	Target tercapai
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	301	49	16.28%	1. pandemi membuat kunjungan pasien menurun 2. petugas pasif dalam pencarian suspek.
12	Pelayanankesehatan orang dengan risiko terinfeksi Virus yang melemahkan tubuh manusia	346	257	74.28%	Masih rendahnya capaian skrining TB, sehingga capaian pemeriksaan HIV pada pasien TB menjadirendah pula.

Tabel 2.8 Capian Standar Pelayanan Minimal Tahun 2021

NO	LAYANAN	PENERIMA LAYANAN (TARGET/ SASARAN)	TOTAL PENERIMA LAYANAN (REALISASI)	CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN /HAMBATAN
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	307	300	97.72%	Banyak ibuhamil abortus, pindah domisili , dan ibu bersalin prematur
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	307	310	100.34%	Target tercapai
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	341	341	100%	Target tercapai
4	Pelayanan kesehatan balita	2445	1418	58%	a. Kondisi Pandemi mengakibatkan kunjungan balita berkurang. b. yang kurang, sehingga poli anak dan imunisasi dipegang oleh 1 orang bidan, yang membuat pelayanan balita kurang optimal.
5	Pelayanan kesehatan	2662	1111	41.73%	Kendala jaringan, kemampuan

NO	LAYANAN	PENERIMA LAYANAN (TARGET/ SASARAN)	TOTAL PENERIMA LAYANAN (REALISASI)	CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN /HAMBATAN
	pada usia pendidikan dasar				device yang kurang mumpuni saat proses pengisian form dan kurang pengetahuan anak atau orang tua anak tentang cara pengisian form online
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	12360	31	0.25%	1. pandemi covid membuat petugas mengurangi kontak fisik dengan pasien, sehingga tidak melakukan pengukuran lingkar perut, yang merupakan syarat pemeriksaan usia produktif. 2. pandemi covid membuat alur pemeriksaan fisik dan skrining awal pasien dilakukan di luar gedung puskesmas, sehingga penginputan data yg menggunakan laptop menjadi tidak bisa dilakukan.
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	839	310	36.95%	Kunjungan Lansia >60 Tahun ke Puskesmas masih dibawah 50%, Tidak semua Lansia yang berobat di skrining
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	4420	308	6.96%	Capaian pelayanan HT belum tercapai dikarenakan pandemi covid yang membuat warga enggan untuk kontrol Hiperensike PKM maupun ke RS. Begitu pula dengankunjungan ke Pusban yang menurun dan Posyandu Lansia yang nihil karena Posyandu Lansia ditiadakan selama pandemi.
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	504	120	23.81	Capaian pelayanan HT belum tercapai dikarenakan pandemi covid yang membuat warga enggan untuk kontrol DM ke PKM maupunke RS. begitu pula dengan kunjungan ke Pusban yang menurun dan Posyandu Lansia yang nihil karena Posyandu Lansia ditiadakan selama pandemi.
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	19	23	121.05%	Target tercapai
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	156	61	39.10%	Petugas pasif. Peningkatan kasus covid sehingga pasien takut dicovidkan bila berobat ke puskesmas dan kegiatan UKM tidak jalan

NO	LAYANAN	PENERIMA LAYANAN (TARGET/ SASARAN)	TOTAL PENERIMA LAYANAN (REALISASI)	CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN /HAMBATAN
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi Virus yang melemahkan tubuh manusia	188	235	125%	Sumber utama pemeriksaan dari bumil dan catin. Untuk inisiatif dari populasi beresiko seperti wps, Isl, wariabelumtersentuh. Kita belum punya jalurmasukuntukkomunitasters ebut

Tabel 2.9 Hasil Capaian Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Tahun 2021

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN (%)	KESENJANGAN (%)
1	Pelayanan kesehatan pada usia Pendidikan dasar sesuai standar	100%	41,73%	58,27%
2	Meningkatnya presentase desa strata siaga aktif	100%	0%	0%
3	Prosentase rumah tangga sehat	54,4%	60%	5,6%
4	Prosentase posyandu mandiri	100%	0%	100%

Tabel 2. 10 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan Puskesmas Bukuan Tahun 2021

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN (%)	KESENJANGAN (%)
1	Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB)	15%	70.29%	-
2	SAB yang memenuhi syarat Kesehatan	83%	100.00%	-
3	Rumah tangga yang memiliki akses terhadap SAB	85%	100.00%	-
4	Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	80%	75.26%	4.74%
5	TPM yang memenuhi syarat kesehatan	85%	86.30%	-
6	Pembinaan sanitasi perumahan	87.50%	100.00%	-
7	Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	61%	98%	-
8	Pembinaan sarana TTU Prioritas	87%	100.00%	-

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN (%)	KESENJANGAN (%)
9	TTU Prioritas yang memenuhi syarat kesehatan	59%	100.00%	-
10	Konseling Sanitasi	10%	0%	10.00%
11	Inspeksi Sanitasi PBL	40%	0%	40.00%
12	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS	40%	0%	40.00%
13	KK memiliki Akses terhadap jamban sehat	89%	98.66%	-
14	Desa/kelurahan yang sudah ODF	89%	0%	89.00%
15	Jamban Sehat	89%	98.66%	-
16	Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	75%	100%	-

Tabel 2.11 Capaian Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2021

No.	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)	PENCAPAIAN	KESENJANGAN
1	Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar K1	100%	100.97%	-
2	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	100%	100.34%	-
3	Cakupan pelayanan kesehatan BBL sesuai standar (KN3)	100%	105.37%	-
4	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%	35.66%	64.34%
5	Cakupan penanganan ibu hamil resti	100%	295.08%	-
6	Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	0	0	-
7	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	-	-	-
8	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	100%	97.71%	2.29%
9	Cakupan deteksi resti oleh nakes	100%	295.08%	-
10	Cakupan Kunjungan nifas KF1	100%	100.34%	-
11	Cakupan Penanganan komplikasi maternal	100%	118.03%	-
12	Cakupan kunjungan neonates pertama KN1	100%	105.37%	-
13	Cakupan pelayanan kesehatan bayi 29 hari – 12 bulan (kunjungan bayi)	100%	123.29%	-
14	Cakupan Penanganan komplikasi neonates	100%	127.50%	-

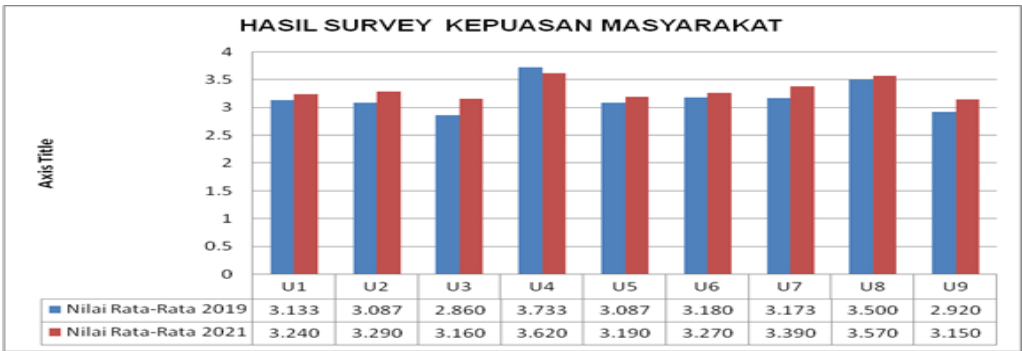
3. Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Bukuan melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas.

Tabel 2.12 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2018 s.d 2021

TAHUN	HASIL IKM	KETERANGAN
2018	78	Baik
2019	78,85	Baik
2020	Pandemi	-
2021	82,17	Baik

Tahun 2018 hasil IKM adalah 78 dengan memakai 14 unsur pertanyaan dan di tahun 2019 dan 2021 hasil IKM semakin membaik dengan memakai 9 unsur pertanyaan



Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2019 dan 2021

3. Kinerja Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Bukuan berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan. Dana operasional yang didapatkan dari APBD masih tergolong kecil dan hanya mencukupi kebutuhan air dan listrik.

Berikut ini realisasi keuangan Puskesmas Bukuan Tahun 2020 s/d 2021 dari berbagai sumber dana

No	Sumber Dana	Pagu	Pagu	Realisasi	Reallisasi
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Operasional APBD	120.000.000	250.000.000	100,526,000	224,641,000
2	Bantuan Operasional Kesehatan	490.000.000	650.048.000	410,791,400	452,240,900
3	Kapitasi JKN			410,791,400	609,209,760

2.7 Tantangan dan Peluang Pengembangan

1. Tantangan

Pada tahun 2020 dan 2021 masyarakat dihadapkan dengan situasi pandemi Covid 19 sehingga anjuran pemerintah terkait perilaku dalam upaya meminimalkan penularan virus tersebut diimplementasikan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari tetapi masih ada beberapa perilaku hidup sehat masyarakat yang tidak berubah, selain itu adanya kekurangan tenaga dan beberapa kondisi sarana Puskesmas yang belum sesuai standar PKM No. 43 tahun 2019 sehingga terkadang pelayanan UKP dan UKM kurang maksimal dilakukan. Di sisi lain keterlibatan ormas dalam pencapaian beberapa program belum optimal dan pemberdayaan masyarakat yang juga rendah.

2. Peluang Pengembangan

Lokasi Puskesmas Bukaan yang berada di tengah-tengah lingkungan masyarakat memungkinkan pengembangan beberapa layanan kesehatan masyarakat misalnya pengembangan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, Pelayanan Gigi dan Mulut, Laboratorium, Imunisasi, Pendaftaran, dan pelayanan lain sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat

BAB 3

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3. 1 IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYRAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Bukuan yang berada di kawasan perdesaaan dengan adanya kecenderungan jumlah penduduk dari berbagai suku meningkat dari tahun ketahun disertai kondisi wilayah yang lebih rendah menyebabkan wilayah bukuan sering mengalami banjir. Keanekaragaman suku di wilayah kerja Puskesmas Bukuan berimplementasi terhadap perilaku kesehatan masyarakat yang menyebabkan berbagai masalah kesehatan, akan tetapi terdapat juga peluang besar untuk menyelesaikannya

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Bukuan pada tahun 2021 diantaranya sebagai berikut:

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Bukuan pada tahun 2021 diantaranya sebagai berikut:

1. Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

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

- a. Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar.
- b. Rendahnya capaian KB pasca salin

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Sasaran jarang datang ke Puskesmas dan Posyandu	1. Jumlah nakes dan kader posyandu sudah memenuhi kriteria.
2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi	2. Tingkat pendapatan penduduk.
3. Tingkat ekonomi yang rendah	3. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi.
4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain	4. Adanya jaminan dari BPJS.
5. Kurangnya dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar.	

2. Penyakit Menular

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

- a. Adanya penemuan kematian kasus Covid 19
- b. Rendahnya deteksi TB
- c. Rendahnya deteksi HIV pada populasi kunci
- d. Rendahnya deteksi Hepatitis
- e. Belum tercapainya *Universal Child Immunization*

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk deteksi dini penyakit menular.	1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas
2. Fasyankes swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM	2. Adanya jaminan kesehatan dari BPJS
3. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau	3. Adanya sarana prasarana untuk pemeriksaan triple eliminasi.
	4. Adanya tim surveilans (<i>testing, tracing, and treatment</i>) Covid 19
	5. Adanya kerja sama dengan jejaring.

3. Kesehatan Lingkungan

Beberapa masalah kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Bukuan adalah:

- a. Masih rendahnya cakupan Konseling Sanitasi
- b. Masih rendahnya cakupan Inspeksi Sanitasi PBL
- c. Masih rendahnya cakupan Desa/kelurahan yang sudah ODF
- d. Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Rendahnya kesadaran oknum pengusaha akan pentingnya lingkungan sehat.	1. Aktifnya peran lintas sektor
2. Belum tercapainya kata sepakat antara pengusaha/warga dengan	2. Adanya jaminan kesehatan dari BPJS
	3. Adanya CSR perusahaan.

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<p>pemerintah terkait tempat usaha yang beresiko terhadap Kesehatan maupun jamban sehat.</p> <p>3. Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya jamban sehat dalam pencegahan penularan penyakit.</p> <p>4. Tingkat ekonomi masyarakat yang rendah</p>	

4. Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Bukuan diantaranya:

- a. Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus
- b. Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
- c. Masih rendahnya cakupan pemeriksaan Kesehatan usia produktif.

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<p>1. Kesadaran skrining kesehatan yang masih rendah</p> <p>2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit</p> <p>3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah</p> <p>4. Keterbatasan petugas dan sarana prasarana</p>	<p>1. Tingkat kesejahteraan penduduk dalam melaksanakan pembiayaan dalam pemeriksaan kesehatan</p> <p>2. Kemudahan akses fasyankes</p> <p>3. Adanya jaminan Kesehatan BPJS</p>

5. Gizi

Masalah program gizi di wilayah kerja Puskesmas Bukuan adalah :

- 1. Presentase BBL yang mendapat IMD belum sesuai target.
- 2. Presentase remaja putri yang mendapatkan TTD belum sesuai target
- 3. Cakupan Balita (6-11 bulan) Mendapat Kapsul Vitamin A 1 kali/tahun belum sesuai target

4. Cakupan Balita (12-59 bulan) Mendapat Kapsul Vitamin A 2 kali/tahun belum sesuai target
5. Persentase Balita ditimbang berat badannya (D/S) belum sesuai target

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Masa pandemi membuat ibu-ibu khawatir covid 19 jika membawa anaknya ke posyandu 2. Masa pandemi membuat ibu-ibu khawatir covid 19 jika membawa anaknya ke puskesmas 3. Belum banyak sekolah yang belum pertemuan tatap muka karena pandemic. 4. Masih kurangnya kesadaran ibu-ibu untuk melakukan IMD pada bayi baru lahir. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Telah ada vaksin covid sehingga sekolah dan posyandu sudah bisa tatap muka. 2. Adanya dukungan dari kader Kesehatan di kelurahan Bukuan. 3. Tenaga Kesehatan Puskesmas, jaringan, dan jejaring sudah mendapatkan wawasan mengenai IMD. 4. Adanya BPJS Kesehatan sehingga masyarakat dan Puskesmas memiliki sumber daya untuk mengakses pelayanan Kesehatan yang memadai.

6. Program Upaya Kesehatan sekolah dan penjangingan Kesehatan anak sekolah

Masalah Upaya Kesehatan sekolah dan penjangingan Kesehatan anak sekolah di wilayah kerja Puskesmas Bukuan adalah:

Masih rendahnya cakupan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa yang tidak turun sekolah karena belum dilakukannya PTM 2. Metode pemeriksaan kesehatan siswa secara online 3. Kurang pengetahuan orang tua / siswa tentang cara pengukuran dan pengisian form pemeriksaan online 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga UKS / guru yang aktif membantu dalam pengumpulan data 2. Data falid yang telah terkumpul mempermudah proses perekapan

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
4. Data bias dari hasil pengukuran tidak dapat diinput sebagai capaian	

7. Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bukuan adalah:

1. Belum tersedia tenaga Kesehatan yang sesuai dengan tupoksi promkes/penyuluh
2. Rendahnya kunjungan posyandu D/S

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<p>Rendahnya minat sasaran dalam melakukan kunjungan ke posyandu</p> <p>Kurangnya dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan untuk mendapatkan pelayanan di posyandu</p>	<p>Tersedia tenaga Kesehatan dan kader posyandu yang memenuhi kriteria</p> <p>Kemudahan mengakses sarana pelayanan posyandu</p> <p>Tersedia dana opsional posyandu oleh kelurahan</p>

8. Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Bukuan dengan jaringan 1 (satu) Puskesmas Pembantu bersaing dengan beberapa klinik swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring Puskesmas Bukuan Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas bukuan Seperti: Puskesmas Bentuas dan Puskesmas Palaran

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

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas sebagai berikut:

- Ketersediaan obat, alkes dan BMHP masih belum mencukupi
- Jumlah Tenaga Kesehatan belum sesuai Analisis Beban Kerja
- Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah

- Tingkat Kepuasan Masyarakat

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat
2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk	2. Kemudahan akses terhadap fasyankes
3. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, perawat dan bidan	

3. 2 ISU-ISU STRATEGIS

Dari berbagai permasalahan yang di hadapi Puskesmas Bukuan teradapat beberapa permasalahan yang harus menjadi perhatian karena **dapat** secara signifikan menimbulkan kerugian pada pemerintah dan masyarakat umumnya. Beberapa permasalahan itu

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

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Bukuan telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetenesi dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Bukuan dilaksanakan melalui : persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, 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 Bukuan Yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan

formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Timur 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 2019. Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi *P-Care* dari BPJS Kesehatan sejak tahun 2016.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Bukuan sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan kota Samarinda maupun anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

Selain sistem informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, SIPTM, HIV, Tripel Eliminasi, KB, Indikator Nasional Mutu sejak tahun 2022, Sinjab sejak tahun 2022, E kohort sejak tahun 2022, pengelolaan barang daerah dan kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Bukuan Seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hematology Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, *microscop*, rotator, sentrifuge, kulkas reagen, unit *ECG* untuk pemeriksaan rekam jantung, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat, *autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis, serta *body fat analyzer*.

Selain peralatan kedokteran canggih, Puskesmas Bukuan telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera *CCTV*.

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

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2019 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 Promkes, ruang Kesling, ruang Gizi, ruang Gudang farmasi, perluasan ruang rekam medis, tangga ruang rekam medis dan pengadaan genset.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan kota Samarinda dan kapitasi JKN Puskesmas.

3.3 RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

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

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPT Puskesmas Bukuan 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 lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker dan asisten apoteker), perawat gigi, analis kesehatan. Dengan demikian ada 9 (Sembilan) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan dan *one day care*.

Keanekaragaman layanan tergolong lengkap mulai pelayanan pendaftaran, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan keanekaragaman layanan *one day care* yang ditunjang oleh tenaga dokter, perawat dan bidan profesional menyediakan layanan gawat darurat sederhana dan rujukan.

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

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Bukuan adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses

layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu di Posyandu Lansia 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 pedesaan yang banyak didominasi petani dan buruh pabrik maka Puskesmas Bukuan membuka layanan *one day care* sampai jam tutup pelayanan.

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 Bukuan sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Bukuan 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 Bukuan.

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 Bukuan 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 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).

4. Vertical Integration (integrasi vertikal)

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

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 UPT Puskesmas Bukuan 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 Bukuan setiap tahun mengharuskan Puskesmas Bukuan 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 Bukuan akan mengembangkan *electronic medical record (E - medical record)*.

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

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

a. *E - medical record*

- b. Pemeriksaan *USG* Abdomen oleh dokter umum
- c. Pojok herbal/akupressur
- d. Telemedicine

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

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

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Penambahan ruang Promkes
- b. Ruang Kesling
- c. Ruang Gizi
- d. Ruang Gudang farmasi
- e. Perluasan ruang rekam medis
- f. Tangga ruang rekam medis dan
- g. Pengadaan genset

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 BUKUAN perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

- a. Penambahan dokter umum
- b. Penambahan tenaga rekam medis
- c. Penambahan tenaga penyuluh Kesehatan
- d. Pelatihan tenaga medis dan paramedis
- e. Penambahan tenaga Epidemiolog
- f. Penambahan tenaga administrasi dan Keuangan

BAB 4

VISI MISI TUJUAN SASARAN STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS BUKUAN

4.1 VISI PUSKESMAS

Visi adalah suatu gambaran menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan. Visi berkaitan dengan pandangan ke depan Puskesmas Bukuan diarahkan agar dapat berkarya secara produktif, inovatif, antisipatif sebagai rujukan pelayanan kesehatan pertama masyarakat.

Visi Puskesmas disusun dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, tantangan dan peluang serta keselarasandengan hasil analisis permasalahan , isu strategis Puskesmas Bukuan serta Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2021 - 2026 . Jika terjadi perubahan visi pemerintahan Kota Samarinda yang dalam hal ini diterjemaahkan oleh Puskesmas Bukuan, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi Puskesmas Bukuan tahun 2022 - 2026 adalah :

”Terciptanya Kecamatan Palaran yang Sehat, mandiri dan sejahtera menuju Kota samarinda Sebagai Kota Pusat Peradaban”

Terciptanya masyarakat Kecamatan Palaran yang Sehat, mandiri dan sejahtera yang dimaksud adalah dengan pelayanan Puskesmas UKM dan UKP dapat memfasilitasi masyarakat sehingga menyadari kebutuhan akan kesehatan, mau dan mampu mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatannya sendiri yang pada akhirnya dapat akan meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat

Visi Puskesmas Bukuan memiliki keterkaitan dengan visi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Samarinda yaitu “ **TERWUJUDNYA MASYARAKAT KOTA SAMARINDA YANG SEHAT MENUJU KOTA SAMARINDA SEBAGAI KOTA PUSAT PERADABAN**”. Puskesmas Bukuan mendukung visi Dinas Kesehatan Kota Samarinda dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu.

Keterkaitan visi Puskesmas dengan Visi Pemerintahan Kota Samarinda yaitu : "Terwujudnya Kota Samarinda Sebagai Pusat Kota Peradaban". Visi Puskesmas sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten Samarinda mewujudkan kota Samarinda sebagai pusat kota peradaban melalui perwujudan masyarakat madani ditopang dengan sumber daya manusia unggul, sehat jasmani dan rohani dalam kehidupan yang harmonis.

4.2 MISI PUSKESMAS

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Misi merupakan suatu pernyataan yang menetapkan tujuan organisasi dan sasaran yang ingin dicapai. Dengan adanya misi berarti membawa organisasi pada suatu fokus dan diharapkan seluruh karyawan Puskesmas Bukuan dan pihak lain yang berkepentingan dapat mengenal institusi Puskesmas Bukuan dan mengetahui program-program serta hasil yang akan diperoleh pada masa yang akan datang.

Misi Puskesmas bukuan adalah sebagai berikut:

1. Mendorong Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
2. Mewujudkan lingkungan wilayah kerja Bersih, Hijau dan Sehat
3. Mewujudkan ketersediaan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat
4. Menerapkan Upaya Manajemen Peningkatan Kualitas Sumber daya Manusia Kesehatan
5. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan melalui kerja sama antar pemangku kepentingan.

4.3 TUJUAN (RENCANA PENGEMBANGAN)

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

Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir renstra.

Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan – perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi.

Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah, sasaran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan Puskesmas Bukuan adalah sebagai berikut:

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

4. 4 SASARAN (PENGEMBANGAN LAYANAN)

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 Puskesmas Bukuan berdasarkan tujuan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian penyakit dengan pelayanan kesehatan bermutu.	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan	1	Angka Kematian Ibu (AKI)
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)
		3	Presentase balita gizi buruk
		4	Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja
		5	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun
		6	Presentase desa STBM dan PHBS
		7	Presentase desa yang mencapai <i>UCI</i>
		8	Presentase keberhasilan pengobatan TB
		9	<i>RFT</i> penderita kusta
		10	Case Fatality Rate DBD
		11	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV
		12	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat
		13	Presentase desa yang memiliki Posbindu PTM
		14	Penyehatan makanan dan minuman
		15	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki ijin

		16	Mutu Pelayanan Puskesmas
		17	Mutu Pelayanan Pusban

4. 5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

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

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut:

Analisis SWOT untuk meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan Kesehatan.

Faktor Internal

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	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 EKG, pemeriksaan laboratorium canggih) 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, dan administrasi)	1. Keterbatasan jumlah tenaga perawat, bidan, tenaga administrasi umum, pranata computer, perekam medik, epidemiolog, penyuluh Kesehatan 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 sarana

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	<p>6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat</p> <p>7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan non subsidi</p> <p>8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, dll)</p> <p>9. Adanya dukungan Linsek dalam pelaksanaan program puskesmas</p>	<p>(gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll)</p> <p>5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS</p> <p>6. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas</p> <p>7. Rendahnya angka kontak dan tingginya angka rujukan BPJS ke rumah sakit.</p>

Faktor Eksternal

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</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapat Puskesmas (W1,O1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran</p>

Peluang (O)	SO	WO
	(S4, O1) 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)	pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4, O1) 4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W5,O1)
Peluang (O)	SO	WO
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (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 Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitas JKN (W1,O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitas

Peluang (O)	SO	WO
	<p>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>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>

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	<p>2. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1,T1)</p> <p>3. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas (S6, T1)</p> <p>4. 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 competitor FKTP (W6, T1)</p>
2. Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi	1. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi

Ancaman (T)	ST	WT
	<p>Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1, T2)</p> <p>2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)</p>	<p>kesadaran masyarakat tentang hukum (W5, T2)</p>
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>1. Mengatasi kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2, T3)</p> <p>2. Mengatasi tingginya rasio rujukan non spesialisik dengan edukasi kepada masyarakat tentang jenis penyakit yang dapat dilayani di fktg secara tuntas.(W7, T3)</p>

Strategi untuk mencapai sasaran dab tujuan sebagai berikut :

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan anak,	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan	Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu	gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan		dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia
		Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining risti pre eklampsia
		Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media social
		Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, Layanan IVA, Posbindu, peningkatan testing, tracing dan treatment covid 19.
		Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM dan klinik melalui supervise dan pembinaan
		Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan	Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	Menetapkan layanan klinik IMS-HIV, Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher Rahim dan pelayanan

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
			TOGA & Akupressur

BAB 5

PROGRAM KEGIATAN INDIKATOR KINERJA DAN INDIKASI SUMBER PEMBIAYAN

5.1 RENCANA PROGRAM

Rencana strategis yang meliputi Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat dalam Lampiran (contoh), disesuaikan dengan masa jabatan Kepala Daerah.

Rencana pendapatan yang akan dicapai oleh Puskesmas Bukuan pada tahun 2022 sampai dengan 2026 adalah sebagai berikut:

BIAYA OPERASIONAL	2022	2023	2024	2025	2026
Biaya Pelayanan					
Biaya Pegawai	6.240.000	6.864.000	7.550.400	8.305.400	9.135.900
Biaya Bahan					
Biaya Jasa Pelayanan					
Biaya Pemeliharaan	47.450.000	52.195.000	57.414.500	63.155.950	69.471.500
Biaya Barang dan Jasa	72.594.800	79.854.300	87.839.700	96.623.700	106.286.100
Biaya Pelayanan Lainnya					
Jumlah Biaya Pelayanan	126.284.800	138.913.300	152.804.600	168.085.050	184.893.600
Biaya Umum dan Administrasi					
Biaya Pegawai	-	-	-	-	
Biaya Administrasi Kantor	-	-	-	-	
Biaya Pemeliharaan	-	-	-	-	
Biaya Barang dan jasa	-	-	-	-	
Biaya Promosi	-	-	-	-	
Biaya Umum dan administrasi lainnya	-	-	-	-	
Jumlah Biaya Umum dan Administrasi	-	-	-	-	
JUMLAH BIAYA	126.284.800	138.913.280	152.804.600	168.085.050	184.893.500

BAB 6

PENUTUP

Rencana strategis Puskesmas Bukuan tahun 2022–2026 diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas Bukuan dalam kurun waktu 5 tahun sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja dan perencanaan tahunan Puskesmas Bukuan.

Renstra yang disusun ini mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Pemerintah Kota Samarinda yang tercakup pada RENSTRA Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2022–2026 dan tetap berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Dokumen terbuka terhadap masukan dari berbagai pihak untuk penyempurnaan. Masa berlaku Renstra adalah pada tahun 2022-2026 sedangkan untuk periode selanjutnya akan disusun kembali rencana strategis sesuai dengan perubahan lingkungan internal dan eksternal yang sedang berkembang. Bila dalam perkembangannya terdapat perubahan akan dipaparkan didalam Perencanaan Tingkat Puskesmas Tahunan sebagai penjabaran renstra.

Dengan penyusunan dokumen ini, diharapkan upaya Puskesmas Bukuan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di masa depan dapat terarah dan terukur serta dapat menjadi acuan dalam setiap upaya kegiatan Puskesmas dalam pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.