

**RENCANA STRATEGIS  
PUSKESMAS SITUBONDO  
TAHUN 2021-2026**



**PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO  
DINAS KESEHATAN KAB. SITUBONDO  
UPT PUSKESMAS SITUBONDO**

# LEMBAR PENGESAHAN

## RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS SITUBONDO TAHUN 2021 – 2026

Disusun Oleh :

**TIM PTP PUSKESMAS SITUBONDO**

Rencana Strategis telah disahkan

Pada Tanggal Agustus 2021

KEPALA UPT PUSKESMAS SITUBONDO



**MINCE HENDRAYANI, S.KM., M.Kes**

NIP. 19660823 199703 2 002

Mengetahui,

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SITUBONDO



**DWI BERMAN SUSILO, S.KM., M.Kes**

NIP. 19710930 199503 1 002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Rencana Strategis Puskesmas Situbondo Tahun 2021 - 2026 dapat diselesaikan dengan baik.

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, yang merupakan ujung tombak penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Untuk mendukung keberhasilan penyelenggaraan Puskesmas perlu dikelola melalui pencapaian manajemen Puskesmas secara Optimal.

Akan tetapi sesuai dengan semangat desentralisasi masing-masing daerah dapat menerapkan model metode manajemen yang di anggap paling sesuai. Namun prinsipnya manajemen tersebut merupakan suatu siklus yang tidak terputus, artinya evaluasi hasil kinerja/kegiatan yang dilaksanakan harus dapat digunakan untuk menyusun perencanaan yang akan datang, dan selanjutnya perencanaan dibuat dapat dipantau dan dinilai hasilnya.

Dengan tersusunnya Rencana Strategis Puskesmas Situbondo Tahun 2021 - 2026, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan dokumen internal ini.

Kami sadari dokumen Rencana Strategis Puskesmas Situbondo Tahun 2021 - 2026 ini masih belum sempurna, oleh karenanya masukan dan saran perbaikan sangat kami harapkan guna penyempurnaannya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua.

KEPALA UPT PUSKESMAS SITUBONDO



MILICE HENDRAYANI, S.KM., M.Kes  
NIP. 19660823 199703 2 002

## DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Daftar Isi .....	iii
Daftar Tabel .....	iv
Daftar Gambar .....	v
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Landasan Hukum .....	1
1.3 Maksud dan Tujuan .....	3
1.4 Sistematika Penulisan .....	4
<b>BAB 2 GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS .....</b>	<b>7</b>
2.1 Tugas, Fungsi dan Stuktur Puskesmas Situbondo .....	7
2.2 Sumber Daya Puskesmas Situbondo .....	9
2.2.1 Sumber Daya Manusia .....	9
2.2.2 Sarana dan Prasarana .....	10
2.3 Kinerja Pelayanan Puskesmas .....	11
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas .....	15
<b>BAB 3 PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PUSKESMAS .....</b>	<b>16</b>
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Puskesmas ....	16
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Rencana strategis Dinas Kesehatan .....	19
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Situbondo .....	22
3.4 Rencana Tata Ruang Wilayah ( RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis ( KLHS) .....	26
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis/Program Prioritas .....	26
<b>BAB 4 VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN PUSKESMAS SITUBONDO .....</b>	<b>28</b>
4.1 Visi .....	28
4.2 Misi .....	28
4.3 Tujuan dan Sasaran .....	28
<b>BAB 5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....</b>	<b>31</b>
5.1 Perumusan Metode Pemecahan Masalah .....	31
5.2 Strategi dan Arah Kebijakan .....	38
<b>BAB 6 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATANSERTA PENDANAAN .....</b>	<b>46</b>
<b>BAB 7 INDIKATOR KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS .....</b>	<b>50</b>
<b>BAB 8 PENUTUP .....</b>	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Sumber Daya Masyarakat (SDM) .....	9
Tabel 2.2 SDM berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	10
Tabel 2.3 Sarana dan Prasarana .....	10
Tabel 2.4 Daftar Aset Puskesmas .....	11
Tabel 2.5 Hasil capaian SPM tahun 2017-2020 .....	11
Tabel 2.6 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2017-2020 .....	12
Tabel 2.7 Realisasi Anggaran Puskesmas tahun 2017-2020 .....	14
Tabel 3.1 Permasalahan Pelayanan Puskesmas .....	16
Tabel 3.2 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan UPT Puskesmas Situbondo terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Situbondo .....	21
Tabel 3.3 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya .....	24
Tabel 3.4 Permasalahan Pelayanan Puskesmas berdasarkan Analisis RTRW dan KLHS .....	26
Tabel 3.5 Skor Kriteria Penentuan Isu-Isu Strategis.....	27
Tabel 3.6 Nilai Skala Kriteria .....	27
Tabel 4.1 Target Indikator Tujuan Dan Target Indikator Sasaran Dinas Kesehatan .....	28
Tabel 4.2 Target Indikator Tujuan Dan Target Indikator Sasaran Puskesmas Situbondo .....	28
Tabel 5.1 SWOT Angka Kematian Ibu dan Bayi .....	31
Tabel 5.2 SWOT Penurunan Angka Stunting .....	33
Tabel 5.3 SWOT Tingginya Penyakit Tidak Menular .....	34
Tabel 5.4 Strategi Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi .....	38
Tabel 5.5 Strategi dalam Standar Penurunan Stunting .....	40
Tabel 5.6 Strategi dalam Menurunkan Penyakit Tidak Menular .....	42
Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan,Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif Puskesmas Situbondo Kabupaten Situbondo .....	47
Tabel 7.1 Indikator Kinerja Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas/Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) .....	50
Tabel 7.2 Indikator Kinerja SPM Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) .....	51
Tabel 7.3 Indikator Kinerja SPM Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) .....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Cascading Renstra Puskesmas Situbondo .....	29
--	----

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan:

- 1) Upaya peningkatan derajat kesehatan;
- 2) Pembiayaan kesehatan, perbaikan gizi, dan promosi kesehatan;
- 3) Sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, manajemen dan informasi kesehatan;
- 4) Upaya pengendalian penyakit, kualitas lingkungan, dan penyehatan makanan dan minuman; dan
- 5) Pemberdayaan masyarakat.

Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Untuk terselenggaranya hal tersebut, maka disusun Rencana Strategis UPT Puskesmas Situbondo tahun 2021 - 2026 yang digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan. Rencana Strategis UPT Puskesmas Situbondo Tahun 2021 - 2026 adalah dokumen perencanaan sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen UPT Puskesmas Situbondo dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan sesuai dengan visi, misi, dan arah kebijakan pembangunan kesehatan yang disepakati bersama, serta perwujudan komitmen dari seluruh pelaksana tugas di UPT Puskesmas Situbondo untuk berusaha mencapai sasaran strategis dan indikator kinerja yang telah disepakati.

### **1.2 Landasan Hukum**

Sedangkan yang menjadi landasan hukum penyusunan Rencana strategis (Renstra) Puskesmas Situbondo Tahun 2021-2026 sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;

3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
12. Permendagri 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;
13. Permendagri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;
14. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
15. Permenkes Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;
16. Permenkes Nomor 49 Tahun 2016, tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten / Kota;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 08 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Situbondo;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 02 Tahun 2010 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Situbondo.
19. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021 - 2026;
20. Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Situbondo No.9 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Situbondo Tahun 2011 - 2031;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2018 tentang Perlindungan dan Pemberdayaan Penyandang Disabilitas;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 6 Tahun 2020 tentang Kabupaten Layak Anak;



23. Peraturan Bupati Nomor 11 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG);
24. Keputusan Bupati Situbondo Nomor : 188/424/P/006.2/2015 Tentang Penetapan Instansi Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
25. Peraturan Bupati Nomor 40 tahun 2016 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo;
26. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 58 Tahun 2020 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo;
27. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 11 tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Kabupaten Situbondo;
28. Peraturan Bupati Nomor 43 Tahun 2021 tentang Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Situbondo
29. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2021 - 2026.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud dan tujuan penyusunan Rencana Strategis UPT Puskesmas Situbondo Tahun 2021 - 2026 adalah :

- a. Memberikan kejelasan arah dan sasaran Pembangunan Kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Situbondo Kabupaten Situbondo dalam upaya mendukung Visi Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo;
- b. Menetapkan tujuan, sasaran, dan prioritas program kegiatan UPT Puskesmas Situbondo Tahun 2021 - 2026;
- c. Menyelaraskan Visi Misi UPT Puskesmas Situbondo dengan Visi Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo;
- d. Menetapkan upaya-upaya strategis terhadap dinamika dan kebutuhan peningkatan kesehatan masyarakat;
- e. Menghitung dan menganalisa kapasitas, kekuatan, dan kelemahan yang dimiliki UPT Puskesmas Situbondo dengan mengetahui dan memahami kapasitas, kekuatan, serta kelemahan diharapkan dapat membantu membuat keputusan yang realistis dalam menyusun perencanaan ke depan;
- f. Menetapkan skala prioritas sumber daya yang ada terutama sumber dana, sumber daya manusia, dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan program kegiatan dan capaian kinerja UPT Puskesmas Situbondo;
- g. Pemantapan tolok banding (*bench marking*), yang berupa rumusan tujuan dan sasaran.

## **1.4 Sistematika Penulisan**

Rencana Strategis UPT Puskesmas Situbondo Tahun 2021 - 2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

### **BAB 1 PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Perangkat Daerah/Puskesmas, fungsi Renstra Perangkat Daerah/Puskesmas dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah dan Renja Daerah.

#### **1.2. Maksud dan Tujuan**

Memuat penjelasan tentang Undang – undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas fungsi, kewenangan Puskesmas, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Puskesmas.

#### **1.3. Landasan Hukum**

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Puskesmas.

#### **1.4. Sistematika Penulisan**

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Puskesmas, serta susunan garis besar isi dokumen.

### **BAB 2 GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS SITUBONDO**

#### **2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Puskesmas**

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan Puskesmas, Struktur Organisasi Puskesmas, serta uraian tugas.

#### **2.2. Sumber Daya Puskesmas**

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki Puskesmas dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yg masih operasional.

#### **2.3. Kinerja Pelayanan Puskesmas**

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian puskesmas berdasarkan sasaran/target Renstra Puskesmas periode sebelumnya, menurut SPM untuk urusan wajib, dan atau indikator kinerja pelayanan Puskesmas dan atau indikator lainnya seperti SDG's atau indikator yang telah diklarifikasi oleh pemerintah.

#### **2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas**

Bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, hasil telaah terhadap RTRW dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Puskesmas lima tahun mendatang. Bagian ini mengemukakan macam pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan.

### **BAB 3 PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS PUSKESMAS**

### 3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Puskesmas

Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Puskesmas beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Identifikasi permasalahan didasarkan pada hasil pengisian (Analisis Gambaran Pelayanan Puskesmas).

### 3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil kepala Daerah Terpilih

Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi Puskesmas yang terkait dengan visi, misi, serta program Dinas Kesehatan. Selanjutnya berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan Puskesmas dipaparkan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Puskesmas yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah tersebut. Faktor-faktor inilah yang kemudian menjadi salah satu bahan perumusan isu strategis pelayanan Puskesmas.

### 3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan Puskesmas yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Puskesmas ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.

### 3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

Pada bagian ini dikemukakan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan Puskesmas yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Puskesmas di tinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.

### 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Pada bagian ini direview kembali faktor-faktor dari pelayanan Puskesmas yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Puskesmas ditinjau dari:

- 1) Gambaran pelayanan Puskesmas;
- 2) Sasaran jangka menengah pada Renstra K/L;
- 3) Sasaran jangka menengah dari Renstra Puskesmas;
- 4) Implikasi RTRW bagi pelayanan Puskesmas; dan
- 5) Implikasi KLHS bagi pelayanan Puskesmas.

Selanjutnya dikemukakan metode penentuan isu-isu strategis dan hasil penentuan isu-isu strategis tersebut. Dengan demikian, pada bagian ini diperoleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra Puskesmas tahun rencana.

## BAB 4 TUJUAN DAN SASARAN

### 4.1 Visi dan Misi Puskesmas

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan visi dan misi Puskesmas.

### 4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas.

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah.

## **BAB 5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan kebijakan Puskesmas dalam lima tahun mendatang.

## **BAB 6 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

## **BAB 7 KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN**

Pada bab ini dikemukakan indikator kinerja Puskesmas yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Puskesmas dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.

## **BAB 8 PENUTUP**

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS SITUBONDO**

UPT Puskesmas Situbondo Kabupaten Situbondo adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten dan Unit Pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia. UPT Puskesmas Situbondo berkedudukan sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan secara profesional di bidang kesehatan yang melaksanakan kegiatan teknis operasional. UPT Puskesmas Situbondo dipimpin oleh Kepala UPT Puskesmas yang dijabat oleh pejabat fungsional tenaga kesehatan yang diberikan tugas tambahan, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten..

#### **2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Puskesmas Situbondo**

UPT Puskesmas Situbondo mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai mana dimaksud UPT Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga sebagaimana dimaksud merupakan salah satu cara UPT Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

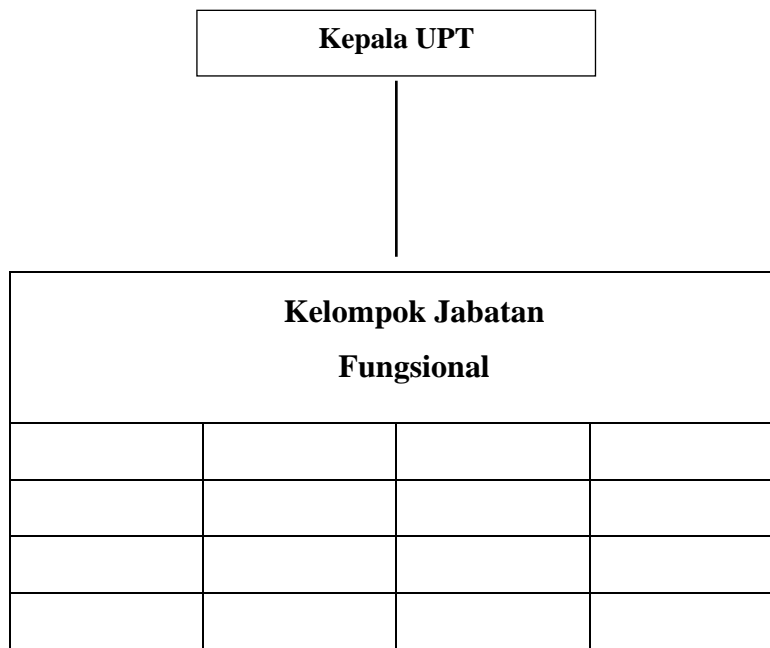
Dalam melaksanakan tugas sebagai mana dimaksud UPT Puskesmas menyelenggarakan fungsi :

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

Peraturan Bupati Situbondo nomor 58 tahun 2020 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo menyebutkan bahwa Susunan organisasi UPT Puskesmas terdiri atas :

1. Kepala UPT
2. Kelompok jabatan fungsional.

**Struktur Organisasi  
Puskesmas Situbondo**



Dari Struktur organisasi Puskesmas terdapat uraian tugas dan fungsi sebagai berikut :

**1. Tugas Kepala UPT Puskesmas**

- a. Memimpin, mengoordinasikan dan mengendalikan UPT Puskesmas dalam melaksanakan kebijakan kesehatan di wilayah kerjanya.

**2. Fungsi Kepala UPT Puskesmas**

- a. Pengkoordinasian dan pengendalian semua kegiatan penyelenggaraan layanan di UPT Puskesmas.
- b. Penyusunan Program Kerja UPT Puskesmas.
- c. Pelaksanaan koordinasi eksternal (lintas sektor).
- d. Pelaksanaan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- e. Pelaksanaan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- f. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.
- g. Pelaksanaan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat di wilayah kerjanya.
- h. Penyusunan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat dan melaksanakan system kewaspadaan.
- i. Pengevaluasi hasil kerja UPT Puskesmas.

- j. Penyusunan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumberdaya manusia puskesmas.
- k. Pembinaan dan peningkatan kemampuan para pegawai dalam lingkungan UPT Puskesmas.
- l. Pelaksanaan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan system rujukan.
- m. Pelaksanaan dan penyelenggaraan system informasi Puskesmas.
- n. Pengkoordinasian dan pengendalian pengelolaan keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasarana, dan peralatan.
- o. Pelaksanaan pengolaan dan pengadministrasian surat menyurat, kearsipan dan urusan rumah tangga.
- p. Pelaksanaan penyelenggaraan administrasi kepegawaian.
- q. Pelaksanaan pengelolaan administrasi keuangan.
- r. Pelaksanaan Penyediaan, Pengelolaan dan inventarisasi perlengkapan kantor.
- s. Pelaksanaan ketatausahaan.
- t. Pelaporan pelaksanaan tugas dan pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Dinas.
- u. Pelaksanaan tugas – tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

### 3. Tugas Kelompok Jabatan Fungsional

- a. Tugas kelompok jabatan fungsional sesuai dengan Jabatan Fungsional masing – masing berdasarkan peraturan perundang – undangan.
- b. Pelaksanaan pengolaan dan pengadministrasian surat menyurat, kearsipan dan urusan rumah tangga.
- c. Jenis jenjang dan jumlah jabatan fungsional ditetapkan oleh Bupati berdasarkan kebutuhan dan beban kerja sesuai peraturan perundang – undangan yang berlaku.
- d. Pembinaan terhadap pejabat fungsional dilakukan sesuai Peraturan Perundang – undangan yang berlaku.

## 2.2 Sumber Daya Puskesmas Situbondo

### 2.2.1 Sumber Daya Manusia

Kepegawaian (Sumber Daya Manusia) merupakan faktor penting dalam pencapaian tugas pokok dan fungsi Puskesmas Situbondo. Jumlah SDM di Puskesmas Situbondo sampai tanggal 1 Januari pada tahun 2021 sebanyak 66 orang, dengan uraian sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Jumlah Sumber Daya Masyarakat (SDM)**

No	Indikator	2021			
		PNS	Non	L	P
1	Kepala UPT Puskesmas	1	-	-	1
2	Dokter Umum	1	1	-	2
3	Sanitarian	1	1	-	2
4	Gizi	1	2	-	3
5	Rekam Medik	-	2	-	-

No	Indikator	2021			
		PNS	Non	L	P
6	Keuangan	3	2	4	1
7	Administrasi	5	6	8	3
8	Perawat	4	10	3	11
9	Bidan	8	10	-	18
10	Dokter Gigi	2	-	-	2
11	Perawat Gigi	-	-	-	-
12	Asisten Apoteker	1	-	-	1
13	Apoteker	1	-	-	1
14	Analisis Kesehatan	1	-	-	-
15	Epidemiologi	-	1	-	1
16	Pendukung lainnya	-	2	2	-
	<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>37</b>	<b>17</b>	<b>49</b>

Sumber : Data Primer Puskesmas Situbondo

**Tabel 2.2 SDM berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Indikator	2021			
		PNS	Non	L	P
1	S2/Spesialis	2			2
2	S1	9	16	8	17
3	Diploma	12	16	1	27
4	SMA/ sederajat	6	5	8	3
	<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>36</b>	<b>17</b>	<b>49</b>

Sumber : Data Primer Puskesmas Situbondo

### 2.2.2 Sarana dan Prasarana

Untuk menunjang kegiatan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Puskesmas Situbondo dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa tanah, bangunan kantor, kendaraan, inventaris, dan fasilitas lainnya. Sarana dan prasarana tersebut sebagian dalam kondisi baik dan sebagian dalam kondisi kurang baik, namun diharapkan semuanya dapat dimanfaatkan secara optimal.

**Tabel 2.3 Sarana dan Prasarana**

No	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas Induk	1
2	Puskesmas Pembantu	3
3	Ponkesdes	3
4	Pomkeskel	2
5	Posyandu	65
6	Peralatan dan Mesin	870
7	Jalan, Irigrasi dan Jaringan	6
8	Tanah	8

Sumber : KIB Puskesmas Situbondo



Untuk kebutuhan sarana, prasarana dan peralatan Puskesmas Situbondo terdapat pada lampiran 1.

**Tabel 2.4 Daftar Aset Puskesmas**

NO	GOLONGAN	KODE	UNIT	NILAI
1	TANAH		8	Rp. 113.690.000,00
2	PERALATAN DAN MESIN		870	Rp. 4.334.373.444,59
3	BANGUNAN DAN GEDUNG		24	Rp. 4.395.281.607,70
4	JALAN, JARINGAN DAN IRIGASI		6	Rp. 93.633.750,00

Sumber : KIB Puskesmas Situbondo

### 2.3 Kinerja Pelayanan Puskesmas

Tingkat capaian kinerja Puskesmas Situbondo periode tahun 2017 sampai dengan tahun 2020 dapat dilihat berdasarkan hasil capaian SPM, Penilaian Kinerja Puskesmas dan realisasi anggaran.

#### a. Hasil capaian SPM

**Tabel 2.5 Hasil capaian SPM 2017 - 2020**

NO	JENIS LAYANAN DASAR	HASIL SPM 2017	HASIL SPM 2018	HASIL SPM 2019	HASIL SPM 2020
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	96.17%	93.21%	83.67%	90.59%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	96.60%	10.25%	94.60%	10.53%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	99.03%	10.44%	99.53%	10.21%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	91.88%	86.07%	79.26%	71.18%
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	98.22%	100.00%	100.00%	100.00%
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	13.63%	63.71%	84.20%	43.07%
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	7.27%	23.12%	40.96%	52.26%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	46.84%	47.92%	14.09%	96.70%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	60.40%	45.66%	52.48%	75.58%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100.00%	100.00%	51.61%	28.09%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB	100.00%	100.00%	26.37%	18.17%
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	74.45%	95.79%	94.41%	99.74%

\*Data primer Puskesmas Situbondo

b. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)

**Tabel 2.6 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2017-2020**

<b>NO</b>	<b>Upaya Kesehatan dan Program</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>I</b>	<b>Manajemen Puskesmas</b>				
	Manajemen Umum	90.62	95.71	84.50	88,50
	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	100.00	55.00	-	
	Manajemen Peralatan	70.00	100.00	80.00	88.00
	Manajemen Sarana Prasarana	100.00	100.00	80.00	88.00
	Manajemen Keuangan	100.00	100.00	100.00	100.00
	Manajemen Sumber Daya Manusia	82.00	92.50	92.86	100.00
	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	96.67	91.00	100.00	100.00
	Manajemen Data dan Informasi	58.75	60.00	77.50	92,50
	Manajemen Program UKM esensial	88.00	100.00	-	-
	Manajemen Program UKM Pengembangan	89.10	100.00	-	-
	Manajemen Program UKP	78.18	94.00	-	-
	Manajemen Mutu	80.00	100.00	-	-
	Manajemen Pembiayaan	70.00	93.22	83.00	64,10
	Manajemen Penanggulangan Krisis Kesehatan	-	-	82.00	100,00
<b>II</b>	<b>UKM Esensial</b>				
	Promosi Kesehatan	86.52	83.90	87.72	88,35
	Kesehatan Lingkungan	98.33	74.14	94.40	78,99
	KIA	85.77	94.49	89.99	88,60
	Gizi	92.89	99.39	86.55	89,10
	P2	89.01	90.49	86.53	67,74
<b>III</b>	<b>UKM Pengembangan</b>				
	Perkesmas	91.41	84.36	81.12	57,70
	Upaya Kesehatan Jiwa	92.39	91.36	90.63	90,09
	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat	94.76	100.00	100.00	15,38
	Upaya Kesehatan Tradisional	0.00	94.56	100.00	60,00
	Upaya Kesehatan Olahraga	100.00	87.50	95.03	75,00
	Upaya Kesehatan Indra	73.16	99.49	95.81	80,68
	Upaya Kesehatan Lansia	100.00	23.12	43.18	46,83
	Upaya Kesehatan Kerja	100.00	100.00	100.00	82,24
	Upaya Kesehatan Matra	100.00	100.00	100.00	100,00
<b>IV</b>	<b>UKP</b>				

<b>NO</b>	<b>Upaya Kesehatan dan Program</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	Non Rawat Inap	95.90	80.99	91.14	62,91
	Pelayanan gawat darurat	-	-	-	-
	Pelayanan Kefarmasian	90.76	84.33	100.00	100,00
	Pelayanan Laboratorium	92.05	97.57	83.33	100,00
	Rawat inap	-	-	-	-
<b>V</b>	<b>Mutu</b>				
	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75.18	75.00	-	75,00
	Survei Kepuasan Pasien	85.50	100.00	100.00	100,00
	Standar jumlah dan kualitas tenaga di Puskesmas	-	100.00	-	-
	Standar ruang pelayanan Puskesmas	-	100.00	-	-
	Standar peralatan Kesehatan di Puskesmas	-	51.47	-	-
	Sasaran Keselamatan pasien	94.90	82.22	99.99	100,00
	PPI	88.56	80.00	92.80	95,24

\*Data primer Puskesmas Situbondo

c. Realisasi Anggaran

**Tabel 2.7 Realisasi Anggaran Puskesmas tahun 2017-2020**

No	Uraian													rata-rata Pertumbuhan	
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
1	BLUD/JKN	1.811.063.178,00	1.854.250.000,00	2.007.297.170,00	2.093.077.595,48	1.426.000.551,00	1.345.350.739,00	1.065.925.229,00	1.653.976.195,00	79%	73%	53%	79%	0%	2%
2	BOK	404.818.600,00	674.810.950,00	620.158.050,00	718.225.650,00	400.792.900,00	665.971.950,00	433.940.946,00	666.667.400,00	99%	99%	70%	93%	-2%	-2%
3	Operasional	96.424.000,00	75.050.000,00	75.050.000,00	-	64.112.993,00	45.635.582,00	25.203.431,00	-	66%	61%	34%	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
	Jumlah	2.312.305.778,00	2.604.110.950,00	2.702.505.220,00	2.811.303.245,48	1.890.906.444,00	2.056.958.271,00	1.525.069.606,00	2.320.643.595,00	82%	79%	56%	83%	0%	1%

\*Data primer Puskesmas Situbondo

## 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas

Gambaran kinerja pelayanan kesehatan oleh UPT Puskesmas Situbondo dapat diketahui dari dua hal yakni tingkat derajat kesehatan masyarakat, capaian program pelayanan kesehatan terhadap Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, pembiayaan kesehatan, sarana dan prasarana, Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan, sediaan farmasi dan manajemen pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis terhadap Renstra Dinas Kesehatan dan Renstra UPT Puskesmas Situbondo menunjukkan bahwa tantangan yang perlu ditindaklanjuti adalah:

1. Upaya penanganan Covid-19 dan Vaksinasi Covid-19;
2. Upaya intensif dalam penurunan AKI dan AKB;
3. Upaya intensif dalam penurunan *stunting*;
4. Upaya dalam pengendalian penyakit menular (TB dan HIV);
5. Upaya dalam pengendalian penyakit tidak menular (DM dan HT);
6. Upaya dalam peningkatan pelayanan baik akses maupun kualitas layanan pada masyarakat.

Adapun pengembangan pelayanan yang akan dilaksanakan selama 5 tahun ke depan antara lain:

1. Peningkatan dan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
2. Pelayanan kesehatan Sehati;
3. Pengembangan aplikasi SIMESSEM dalam mempermudah layanan kesehatan; dan
4. Pengoptimalan PSC 119

## BAB III

### PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PUSKESMAS

#### 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Puskesmas

- a. Masih adanya angka kematian ibu dan bayi
- b. Penurunan angka stunting
- c. Adanya Pandemi Covid-19
- d. Angka penyakit tidak menular tinggi (DM dan HT)
- e. Angka kasus penyakit menular (TB dan HIV/AIDS)
- f. Sarana dan prasarana yang belum standar

Pemetaan permasalahan untuk penentuan prioritas dan sasaran pembangunan daerah tertuang dalam matrik sebagai berikut :

**Tabel 3.1 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Situbondo**

No	Masalah	Pokok Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Status Kesehatan Ibu, Bayi, Balita yang masih rendah.	Masih Adanya Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, dengan data tahun 2020 kematian ibu 2, tahun 2021 sebanyak 6. Sedangkan untuk kematian bayi tahun 2020 10, tahun 2021 sebanyak 15	1. SDM : - Kompetensi kurang memadai - Jumlah tenaga medis yang kurang 2. Sarana dan prasarana belum memadai 3. Adanya pernikahan dini 4. Adanya ibu hamil yang tidak menetap di wilayah kerja Puskesmas 5. Masa pandemic covid 19 6. Sosialisasi standar prosedur operasional kurang optimal 7. Masih terbatasnya dukungan lintas sektor dalam upaya penurunan AKI dan AKB

No	Masalah	Pokok Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
2	Status balita stunting masih tinggi	Masih adanya Balita Stunting. Data kasus balita stunting tahun 2020 151 ditahun 2021 302	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif.</li> <li>2. Kurangnya peran lintas sektor dan tokoh masyarakat dalam mengkampanyekan pentingnya ASI eksklusif.</li> <li>3. Pemberian makanan bagi bayi dan anak tidak sesuai rekomendasi.</li> <li>4. Distribusi Tablet Tambah Darah Rematri ke sekolah MTs dan MA terhambat karena masa pandemi COVID-19</li> <li>5. Tingginya kasus anemia pada ibu hamil.</li> </ol>
3.	Meningkat nya Angka Kesakitan	Adanya Pandemi Covid-19 dan kurang optimalnya pelaksanaan vaksinasi Covid-19	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan kurang</li> <li>2. Perilaku masyarakat dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masih rendah.</li> <li>3. Kurang kesadaran masyarakat dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19</li> </ol>

No	Masalah	Pokok Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Meningkatnya angka kesakitan penyakit tidak menular	Angka penyakit tidak menular tinggi (DM dan HT). . Dengan data kasus DM tahun 2020 1173 kasus dan tahun 2021 1073 kasus. Sedangkan data kasus HT tahun 2020 2892 kasus dan tahun 2021 5200 kasus	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola konsumsi masyarakat tidak sesuai prinsip isi piringku dan gizi seimbang</li> <li>2. Kurangnya aktifitas fisik</li> <li>3. Masih tingginya kebiasaan merokok</li> <li>4. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan cek kesehatan secara berkala</li> </ol>
5.	Meningkatnya angka kesakitan penyakit menular	Angka penyakit menular (TB dan HIV) yang masih tinggi. Dengan data kasus TB tahun 2020 66 kasus dan tahun 2021 65 kasus. Sedangkan data kasus HIV tahun 2020 15 kasus, meninggal 1 dan tahun 2021 14 kasus, meninggal 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku batuk tidak sesuai etika batuk</li> <li>2. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dahak</li> <li>3. Masih adanya kelompok potensial penularan HIV</li> </ol>
6.	Mutu layanan yang belum optimal	Sarana dan prasaran yang belum standar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya/terbatasnya lahan untuk pemenuhan standar puskesmas</li> <li>2. Masih belum terpenuhinya sarana prasarana pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar</li> <li>3. Perkembangan sistem informasi dan teknologi di bidang pelayanan kesehatan.</li> </ol>



### 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo

Visi pembangunan daerah Kabupaten Situbondo tahun 2021 - 2026 mengacu pada visi yang telah disampaikan oleh Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Situbondo. Visi pembangunan Kabupaten Situbondo adalah sebagai berikut:

**“Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”**

Visi Pembangunan Kabupaten Situbondo ini menjadi arah cita-cita pembangunan yang secara sistematis bagi penyelenggaraan pemerintahan Kabupaten Situbondo dan segenap pemangku kepentingan pembangunan Kabupaten Situbondo pada tahun 2021 - 2026. Secara filosofis visi tersebut mengandung makna sebagai berikut:

#### 1. Berakhlak

Akhlak adalah nilai-nilai dasar yang membimbing seseorang dalam berperilaku. Seorang dikatakan berakhlak atau bermoral, apabila perilakunya mengikuti kaidah-kaidah kehidupan yang dikehendaki atau dibenarkan oleh agama, masyarakat, dan hati nuraninya. Moral atau akhlak, tidak dapat diukur semata-mata oleh diri sendiri, tetapi oleh lingkungan dan masyarakatnya. Oleh karena pada dasarnya membangun akhlak adalah membangun Sumber Daya Manusia serta membangun Masyarakat yang Unggul. Dalam konteks pembangunan, akhlak itu penting dalam memahami pembangunan yang akan saya jalankan kedepan yang dapat diterjemahkan dalam 4 prinsip sebagai berikut:

- a) Pembangunan yang didasari oleh akhlak dijalankan dengan Prinsip pembangunan yang mengedepankan kepentingan bersama dengan didasari upaya untuk mengoptimalkan kemaslahatan Bersama bukan pembangunan yang diraih dengan mengorbankan Sebagian besar untuk menguntungkan sebagian kecil masyarakat.
- b) Pembangunan yang di dasari akhlak dijalankan dengan Prinsip pembangunan yang dilakukan dengan cara yang benar sesuai dengan garis norma kehidupan bernegara dan beragama bukan pembangunan yang menghalalkan segala cara diluar koridor yang digariskan oleh negara dan agama.
- c) Pembangunan yang didasari akhlak dijalankan dengan Prinsip pembangunan dalam rangka mengasihkan SDM yang berkualitas dan Unggul yang disertai dengan Iman (karakter nilai) serta kemampuan daya pikir kritis, kreatifitas dan ketrampilan tehnologi informasi yang mampu memberikan kemanfaatan bagi masyarakat sekitarnya.
- d) Pembangunan yang didasari akhlak dijalankan dengan pembangunan yang tidak keluar dari nilai nilai kemanusiaan dan pembangunan yang tidak merusak lingkungan dan alam.

## 2. Sejahtera

Masyarakat sejahtera adalah kondisi masyarakat dimana orang-orangnya dalam keadaan makmur, dalam keadaan sehat atau damai. Kondisi ini dapat diciptakan jika didasari dengan kualitas kebijakan dari pemerintah karena mencapai masyarakat yang sejahtera ini adalah kewajiban pemerintah yang tak bisa ditawartawar lagi.

## 3. Adil

Adil dalam artian adalah:

- a) Pemerataan Pembangunan dan Kesejahteraan Masyarakat
- b) Keberpihakan Pemerintah Terhadap Akses Ekonomi Masyarakat.

## 4. Berdaya

Masyarakat berdaya adalah masyarakat yang mampu memanfaatkan semua potensi kekuatan yang ada di dalam dirinya dan di sekitarnya. Kekuatan itu dimanfaatkan untuk membuat mereka tidak bergantung kepada masyarakat lainnya. Masyarakat berdaya mampu untuk menjadikan skill, kemampuan, keterampilan, kreatifitas sebagai modal dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Mereka melihat sumber daya yang ada dalam dirinya sebagai landasan dalam melangsungkan kehidupannya, agar tidak menjadi beban bagi pihak lain.

Masyarakat berdaya senantiasa berusaha memahami situasi perubahan-perubahan yang ada di sekitarnya baik yang berasal dari dalam maupun dari luar. Perubahan-perubahan itu dimanfaatkan untuk melakukan pengembangan diri. Masyarakat berdaya mampu untuk menjadikan skill, kemampuan, keterampilan, kreatifitas sebagai modal dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Mereka melihat sumber daya yang ada dalam dirinya sebagai landasan dalam melangsungkan kehidupannya, agar tidak menjadi beban bagi pihak lain. Masyarakat berdaya senantiasa berusaha memahami situasi perubahan-perubahan yang ada di sekitarnya baik yang berasal dari dalam maupun dari luar. Perubahan-perubahan itu dimanfaatkan untuk melakukan pengembangan diri.

Usaha-usaha untuk mewujudkan Visi Kabupaten Situbondo 2021 - 2026 akan dijabarkan dalam Misi pembangunan Kabupaten Situbondo tahun 2021 – 2026 sebagai berikut:

1. Membangun Masyarakat Situbondo Beriman dalam Keberagaman;
2. Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan
3. Membangun Infrastruktur, Ekonomi Berkeadilan dan Berdaya Saing
4. Membangun Pemerintahan yang Profesional, Bersih dan Tangguh

Berdasarkan Visi, Misi dan Program, Bupati Situbondo dalam RPJMD 2021 - 2026, maka Puskesmas Situbondo menindaklanuti Visi: **“Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang**

**Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”.** Utamanya Misi II yaitu **Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan**. Kemudian dijabarkan dalam faktor penghambat dan pendorong sesuai dengan tupoksi Puskesmas Situbondo sebagai berikut:

**Tabel 3.2** Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan UPT Puskesmas Situbondo terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Situbondo

Visi : <b>“Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”.</b>				
Misi II : <b>“Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan”.</b>				
No	Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Situbondo	Permasalahan Pelayanan Puskesmas Situbondo	Sebagai Faktor	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas, dan Meningkatkan Peran Perempuan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Masih adanya angka kematian ibu dan bayi</li> <li>Penurunan angka stunting</li> <li>Adanya Pandemi Covid-19</li> <li>Angka penyakit tidak menular tinggi (DM dan HT)</li> <li>Angka kasus penyakit menular (TB dan HIV/AIDS)</li> <li>Sarana dan prasaran yang belum standar</li> </ol>	<p><b>INTERNAL :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Terbatasnya tenaga kesehatan yang terlatih tata laksana program kesehatan</li> <li>Puskesmas Situbondo bukan kategori pelayanan PONED</li> <li>Kompetensi Petugas terhadap Skill masih rendah</li> <li>Terbatasnya petugas untuk melakukan skrining</li> <li>Terbatasnya lahan puskesmas sehingga beberapa ruang tidak sesuai standar</li> </ol> <p><b>EKSTERNAL :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk datang menimbang bayi dan balita</li> <li>Tindak lanjut hasil koordinasi lintas sektor belum optimal</li> </ol>	<p><b>INTERNAL :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Manajemen Puskesmas memiliki program kerja dan struktur organisasi</li> <li>Puskesmas sudah terakreditasi FKTP</li> <li>Puskesmas sudah berstatus badan layanan umum daerah (BLUD)</li> <li>Pelayanan yang diberikan maksimal dari tenaga kesehatan ( mengenai penyampaian informasi )</li> <li>Pelayanan yang diberikan cukup maksimal untuk memenuhi kebutuhan masyarakat mengenai masalah kesehatan</li> </ol> <p><b>EKSTERNAL :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Adanya dukungan dari Lintas Sektor</li> <li>Kemitraan strategis pihak ketiga, organisasi kemasyarakatan dan organisasi profesi</li> </ol>

Visi : “Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berahlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”.				
Misi II : “Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan”.				
No	Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Situbondo	Permasalahan Pelayanan Puskesmas Situbondo	Sebagai Faktor	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
				3. Permenkes 75 th 2014 ttg Puskesmas 4. Permenkes 46 tahun 2015 ttg Akreditasi FKTP

### 3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Situbondo

#### a. Berdasarkan Arah Kebijakan RPJMN 2021 - 2026 :

1. Pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan
2. Penguatan pelaksanaan perlindungan sosial
3. Peningkatan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta
4. Peningkatan pemerataan layanan pendidikan yang berkualitas
5. Peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda
6. Pengentasan Kemiskinan
7. Peningkatan produktivitas dan daya saing

Dengan Arah kebijakan RPJMN Bidang Kesehatan 2021 – 2026 yakni :

Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi.

#### Dengan Strategi RPJMN 2021 – 2026 :

1. Peningkatan Kesehatan Ibu , anak , KB dan kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
3. Peningkatan Pengendalian Penyakit
4. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat ( Germas)
5. Penguatan Sistem Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan

#### b. Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan :

##### 1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer ( *Primary Health Care* ) :

- 1) Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas
- 2) Peningkatan SDM
- 3) Peningkatan kemampuan teknis dan manajemen Puskesmas
- 4) Peningkatan Pembiayaan
- 5) Peningkatan Sistem Informasi

2. Pelayanan Kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup , dan intervensi secara kontinyum ( promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif
3. Penguatan pencegahan faktor resiko, deteksi dini, dan aksi mutisektoral ( pembudayaan GERMAS) guna pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
4. Penguatan sistem kesehatan disemua level pemerintahan menjdai responsif dan tangguh, guna mencapai cakupan kesehatan semesta
5. Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah untuk menuju korvengensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas termasuk integrasi lintas program dengan pendekatan keluarga ( PIS PK )

**c. Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

1. Penurunan AKI dan AKB
2. Penataan Jaminan Kesehatan Nasional (sistem rujukan)
3. Penurunan Prevalensi stunting
4. Penyakit Menular dan Tidak Menular
5. Penggerakan Taman Posyandu
6. Pemerataan tenaga kesehatan strategis

**d. Arah Kebijakan Dinas Kesehatan kabupaten Situbondo**

1. Peningkatan sosialisasi tentang program kesehatan promotif preventif bagi masyarakat
2. Pemberdayaan masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan ( penurunan AKI – AKB, stunting dan Penyakit Menular dan Tidak Menular )
3. Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan Institusi Pendidikan
4. Peningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan, seminar, training, workshop, bimbingan teknis sesuai standar kompetensi dan kewenangan profesi Nakes Mandiri/Kebijakan In House Training/Pemberdayaan pelatihan oleh organisasi profesi contoh : P2KS)
5. Mengoptimalkan RPG ( Rumah Pemulihan Gizi )
6. Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan, obat , alkes dan tenaga pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit Puskesmas, Pustu dan Ponkesdes
7. Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan Medis Pelayanan Masalah Kesehatan
8. Optimalisasi tata laksana kematian ibu dan bayi disemua jenjang pelayanan kesehatan
9. Optimalisasi tata laksana dalam Akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting
10. Advokasi ke Pemerintah Daerah terkait penganggaran Dokter spesialis/mengikutsertakan program PDBSBK
11. Advokasi ke Pemerintah Daerah tentang Standar Pelayanan Kesehatan, dan program pembiayaan kesehatan sarana, prasarana, peralatan, obat , alkes dan tenaga pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit Puskesmas, Pustu dan Ponkesdes

Dari empat arah kebijakan diatas, sudah sesuai dengan permasalahan isu strategis dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Situbondo. Dan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kab.Situbondo tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Dinkes Provinsi Jawa Timur. Kebijakan Kemenkes dan Dinkes Provinsi Jawa Timur sangat berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di Kab. Situbondo. Sasaran Indikator Kemenkes dan Dinkes Provinsi Jawa Timur juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Kab. Situbondo. Untuk itu beberapa faktor pendorong dan penghambat yang menyebabkan permasalahan di Dinas Kesehatan Situbondo terkait Sasaran Kemenkes dan Dinkes Provinsi Jawa Timur dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel. 3.3 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan Puskesmas Situbondo	Sebagai Faktor	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	<b>Renstra Kementerian Kesehatan :</b> 1. Penurunan AKI dan AKB 2. Penurunan Stunting 3. Pemenuhan SDM Kesehatan 4. Peningkatan mutu layanan kesehatan 5. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer <b>Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur :</b> 1. Penurunan AKI dan AKB 2. Penurunan Stunting 3. Pemerataan tenaga kesehatan strategis 4. Penataan Jaminan Kesehatan Nasional (sistem rujukan) 5. Penurunan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Masih adanya angka kematian ibu dan bayi 2. Penurunan angka stunting 3. Adanya Pandemi Covid-19 4. Angka penyakit tidak menular tinggi (DM dan HT) 5. Angka kasus penyakit menular (TB dan HIV/AIDS) 6. Sarana dan prasarana yang belum standar	1. Adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan pembatasan kegiatan luar gedung. 2. Adanya pengurangan anggaran 3. Adanya program percepatan vaksinasi.	1. Perbup no.58 th 2011 ttg perubahan kedua perbup no 2 th 2010 ttg system Jamkesda Situbondo 2. Perbup No 11 tahun 2014 ttg perubahan peraturan bupati no.8 tahun 2014 ttg pedoman operasional penyelenggaraa JKN pada PKM dan jaringannya 3. Perbup No. 38 th 2015 ttg system rujukan pelayanan kesehatan Situbondo

	<p><b>Renstra Dinas Kesehatan kabupaten Situbondo:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angka Kematian Ibu dan Bayi yang masih tinggi</li> <li>2. Prevalensi Stunting yang masih tinggi</li> <li>3. Adanya Pandemi Covid 19</li> <li>4. Cakupan ODF ( Open Defecation Free) masih rendah</li> <li>5. Meningkatnya penyakit menular dan tidak menular</li> <li>6. Rendahnya kuantitas tenaga pelayanan Kesehatan (Rasio Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga Kesehatan lainnya)</li> <li>7. Standarisasi mutu layanan kesehatan belum maksimal berdasarkan hasil survey IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat )</li> <li>8. Terbatasnya dokter spesialis pada 2 RSUD ( RSUD Besuki dan Asembagus )</li> <li>9. Perilaku masyarakat dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) khususnya pada masyarakat di pedesaan dan masyarakat dengan status sosial ekonomi menengah ke bawah masih rendah</li> <li>10. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.</li> </ol>			
--	---	--	--	--

### 3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah ( RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis ( KLHS)

Puskesmas Situbondo berada sekitar 1,5 km dari pusat kota. Di kawasan ini dalam radius 2 km terdapat rumah sakit Pemerintah ( Rumah Sakit Umum Abdurrahem ) yang menjadi pusat rujukan dari puskesmas disamping rumah sakit swasta lainnya ( RS Elizabeth ). Lokasi tempat berdirinya Puskesmas berada di daerah pertokoan dan pemukiman padat penduduk. Selai itu juga Puskesmas Situbondo membawahi 3 Pustu, 3 Ponkesdes dan 3 Poskesdes.

**Tabel 3.4 Permasalahan Pelayanan Puskesmas berdasarkan Analisis RTRW dan KLHS**

No	Hasil RTRW dan KLHS terkait dengan tugas dan fungsi Puskesmas	Permasalahan Pelayanan Puskesmas	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Luas Lahan Puskesmas sempit</li> <li>2. Pemenuhan sarana dan prasarana</li> <li>3. Peningkatan IPAL (Instalasi Pembuangan Air Limbah) di Puskesmas</li> <li>4. Pengelolaan sampah medis dan non medis</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat Parkir tidak ada, sehingga menggunakan bahu jalan</li> <li>2. Limbah padat medis dan non medis</li> <li>3. Limbah cair medis dan non medis</li> <li>4. Polusi gas dan suara</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terbatasnya Lahan</li> <li>2. Terbatasnya anggaran untuk pemenuhan sarana prasarana</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pusat pelayanan kesehatan masyarakat dengan biaya yang terjangkau</li> <li>2. Manajemen puskesmas memiliki kemauan untuk pemenuhan sarana dan prasarana</li> <li>3. Adanya MOU dengan pihak ketiga terhadap pengelolaan limbah medis dan non medis</li> </ol>

### 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis/Program Prioritas

Dengan memperhatikan faktor-faktor dari pelayanan OPD, yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo ditinjau dari :

1. Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Implikasi RTRW bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
4. Implikasi KLHS bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo

Metode penentuan isu-isu strategis dilakukan dengan cara pembobotan dan penilaian sebagai berikut :



Tabel 3.5 Skor Kriteria Penentuan Isu-Isu Strategis

No.	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra Kementerian/Prov/Kab/Kota	20
2	Merupakan tugas dan tanggungjawab OPD	10
3	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	20
4	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah	10
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	15
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	25

Berdasarkan penilaian isu-isu strategis berdasarkan skor diatas maka nilai skala dari masing-masing isu strategis yang berkembang di Kabupaten Situbondo adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6. Nilai Skala Kriteria

No	Isu Strategi	Nilai Skala Kriteria ke						Total skor
		1	2	3	4	5	6	
1	Masih adanya angka kematian ibu dan bayi	20	10	20	10	15	25	100
2	Penurunan angka <i>stunting</i>	20	10	20	10	10	20	90
3	Adanya Pandemi Covid-19	20	10	20	10	10	25	95
4	Angka penyakit tidak menular tinggi (DM dan HT)	15	10	15	10	10	20	80
5	Angka kasus penyakit menular (TB dan HIV/AIDS)	10	10	15	10	10	20	75
6	Sarana dan prasarana yang belum standar	15	10	20	10	10	20	85

Berdasarkan metode penentuan prioritas isu strategis pada tabel 3.6 dapat disimpulkan beberapa isu strategis yang akan ditangani adalah :

1. Masih adanya angka kematian ibu dan bayi
2. Penurunan angka *stunting*
3. Angka penyakit tidak menular tinggi (DM dan HT)

## **BAB IV**

### **VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN PUSKESMAS SITUBONDO**

#### **4.1 Visi**

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2026 seperti yang telah ditetapkan dalam visi di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Situbondo tahun 2021-2026 yaitu **“Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil, Dan Berdaya”**. Visi Puskesmas Situbondo mengikuti Visi Kepala Daerah yang ada di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ( RPJMD ) tahun 2021-2026.

#### **4.2 Misi**

Misi Rencana Strategis Puskesmas Situbondo tahun 2021-2026 mengacu pada **Misi Kedua** Kepala Daerah pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ( RPJMD ) tahun 2021-2026 yaitu **“Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan.”** Puskesmas Situbondo dalam membentuk Misi dengan mencerminkan peran, fungsi dan kewenangan seluruh jajaran organisasi kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Situbondo, yang bertanggung jawab secara teknis terhadap pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan Kabupaten Situbondo.

#### **4.3 Tujuan dan Sasaran**

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. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Puskesmas sebagai pelaksana teknis Dinas Kesehatan maupun sebagai badan layanan umum daerah memiliki tujuan dan sasaran yang sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yaitu Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan

**Tabel 4.1 Target Indikator Tujuan Dan Target Indikator Sasaran Dinas Kesehatan**

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET INDIKATOR TUJUAN						SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET INDIKATOR SASARAN					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026			2021	2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	IKM Kesehatan	0.759	0.764	0.769	0.774	0.778	0.784	Meningkatnya status Kesehatan Masyarakat & kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat	AHH	69	69,05	69,10	69,15	69,20	69,25
									Prosentase Puskesmas yg memiliki nilai IKM >76,6	81%	81%	81.5%	82.5%	82.5%	83.0%
									Prosentase Rumah Sakit yg memiliki nilai IKM >76,6	79.0%	79.0%	79.3%	79.5%	79.7%	80.0%

**Tabel 4.2 Target Indikator Tujuan Dan Target Indikator Sasaran Puskesmas Situbondo**

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET INDIKATOR TUJUAN						SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET INDIKATOR SASARAN					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026			2021	2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan	IKM Kesehatan	0.759	0.764	0.769	0.774	0.778	0.784	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Prosentase nilai IKM Puskesmas > 76	84,5%	81%	81.5%	82.5%	83%	83.5%

Gambar 4.1 Cascading Renstra Puskesmas Situbondo

<b>MISI</b>	Memabangun Masyarakat Situbondo Sehat, cerdas dan meningkatkan peran Perempuan			
<b>TUJUAN</b>	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan			
<b>INDIKATOR TUJUAN</b>	Indeks Kesehatan			
<b>SASARAN STRATEGIS</b>	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat & Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat			
<b>INDIKATOR SASARAN STRATEGIS</b>	AHH			Prosentase Puskesmas yang Memiliki nilai IKM > 76,6 %
<b>PROGRAM</b>	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
<b>INDIKATOR PROGRAM</b>	1. Prosentase UKM esensial yang tercapai sesuai standart 2. Prosentase UKM Pengembangan yang tercapai sesuai standart 3. Prosentase UKP yang tercapai sesuai standart	Prosentase Puskesmas dengan ketersediaan SDM Kesehatan ( minimal memiliki 10 jenis tenaga kesehatan) sesuai standar	Prosentase Posyandu menjadi Purnama Mandiri ( PURI )	Prosentase realisasi anggaran BLUD yang terserap > 90%
<b>KEGIATAN</b>	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan BLUD
<b>INDIKATOR KEGIATAN</b>	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah ketersediaan SDM yang di biyai Anggaran BOK Minimal 4 orang	Jumlah Puskesmas yang memiliki ≥ 80 % Posyandu Purnama Mandiri ( PURI )	Jumlah realisasi anggaran BLUD yang terserap
	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar			
	Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standart			
	Jumlah Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standart			
	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			
	Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar			

Jumlah Pelacakan kasus gizi buruk
Jumlah sasaran rentan gangguan gizi yang mendapatkan intervensi (Gizi kurang, Gizi Buruk dan Bumil KEK)
Jumlah penderita HIV yang mendapatkan penanganan sesuai standart
Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standart
Jumlah Capaian penemuan dan penanganan Penderita Diare sesuai standart
Jumlah penderita Penyakit ISPA yang mendapatkan penanganan sesuai standart
Jumlah penemuan dan penanganan penderita penyakit menular berbasis binatang
Jumlah sasaran masyarakat usia produktif yang mendapatkan layanan skrining faktor risiko PTM
Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan hipertensi (HT) standart
Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan diabetes mellitus (DM)
Jumlah sasaran ODGJ berat yang mendapatkan layanan standart
Jumlah Investigasi (Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Yang Berpotensi KLB/Wabah) 80%
Jumlah sasaran Imunisasi Dasar lengkap sesuai target
Jumlah desa/kelurahan yang ODF
Persentase rumah tangga akses terhadap air minum layak (berkualitas)
Jumlah Pos UKK yang dibentuk dan dibina
Jumlah kelompok olahraga yang dibina
Jumlah Desa STBM

## BAB V

### STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dari uraian permasalahan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Puskesmas Situbondo serta dengan melihat kenyataan bahwa kondisi kesehatan masih sangat jauh dari kondisi yang diinginkan, sangat diperlukan adanya suatu perumusan tentang strategi yang sesuai dengan kondisi dan situasi serta karakteristik masyarakat Puskesmas Situbondo.

Arah Kebijakan Strategi Puskesmas Situbondo mendukung arah kebijakan Dinas Kesehatan Situbondo. Berikut Strategi dan Arah Kebijakan yang akan dilakukan Puskesmas Situbondo Kabupaten Situbondo selama 5 tahun kedepan yaitu:

#### 5.1 Perumusan Metode Pemecahan Masalah

Dari beberapa masalah yang sudah di uraikan di atas, masing – masing masalah tersebut dilakukan analisa SWOT untuk menguraikan masalah dan pemecahan masalah.

**Tabel 5.1 SWOT Angka Kematian Ibu dan Bayi**

FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG (OPPORTUNITIES)	ANCAMAN (THREATS)
	FAKTOR INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedianya fasilitas media massa yang dapat dipergunakan untuk memperoleh informasi tentang kesehatan</li> <li>2. Adanya keterlibatan kader dalam kegiatan posyandu</li> <li>3. Masyarakat yang tidak mampu akan dibantu melalui sistem JKN untuk ibu melahirkan</li> <li>4. Pemerintah telah menyukseskan program kesehatan ibu dan anak melalui peningkatan dan memperluas sarana dan prasarana kesehatan</li> <li>5. Adanya klaim persalinan</li> </ol>
KEKUATAN (STRENGTHS)	ALTERNATIF STRATEGI (SO)	ALTERNATIF STRATEGI (ST)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga kesehatan terjun langsung kemasyarakat dengan melakukan pemeriksaan secara langsung melalui posyandu kepada ibu hamil, post partum dan balita</li> <li>2. Bentuk pelayanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan kader dan tomas.</li> <li>2. Meningkatkan kemitraan dengan Institusi pendidikan</li> <li>3. Penguatan sistem informasi pelayanan kegawatdaruratan</li> <li>4. Membentuk tim gelitik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan advokasi ke Dinas Kesehatan tentang penurunan AKI-AKB, dan program pembiayaan kesehatan</li> <li>2. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pengetahuan kesehatan ibu dan anak</li> </ol>

<p>kesehatan bagi keluarga difokuskan pada pelayanan kesehatan ibu (yaitu pelayanan kebidanan dasar, pertolongan persalinan dan pelayanan nifas)</p> <p>3. Bumil telah menerima pelayanan rujukan ke rumah sakit</p> <p>4. Tenaga kesehatan memberikan pelayanan KIA langsung di tengah-tengah masyarakat bekerja sama dengan masyarakat setempat baik individu, kelompok, tenaga kesehatan lain</p> <p>5. Pelayanan yang diberikan maksimal dari tenaga kesehatan ( mengenai penyampaian informasi )</p> <p>6. Pelayanan yang diberikan cukup maksimal untuk memenuhi kebutuhan masyarakat mengenai masalah kesehatan</p>	<p>idaman</p> <p>5. Advokasi kepada pejabat tinggi di wilayah untuk kemudahan pembuatan SPM sesuai prosedur</p> <p>6. Efektifitas pertemuan Linsek untuk penguatan tim penanggulangan kesehatan di wilayah</p>	<p>3. Meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta dan media elektronik</p> <p>4. Melakukan OJT pelayanan urgent kesehatan kepada selain petugas di fasyankes</p>
<p><b>KELEMAHAN (WEAKNESS)</b></p>	<p><b>ALTERNATIF STRATEGI (WO)</b></p>	<p><b>ALTERNATIF STRATEGI (WT)</b></p>
<p>1. Terbatasnya tenaga kesehatan yang terlatih tata laksana program kesehatan</p> <p>2. Puskesmas Situbondo bukan kategori pelayanan PONED</p> <p>3. Luas ruang pelayanan KIA memiliki keterbatasan</p>	<p>a. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan Nakes Mandiri/Kebijakan In House Training)</p> <p>b. Peningkatan sosialisasi tentang pentingnya program kesehatan/promotif preventif bagi masyarakat</p> <p>c. Optimalisasi tata laksana penyakit menular , tidak menular dan penyakit yang terkait dengan kematian ibu dan bayi disemua jenjang pelayanan kesehatan</p>	<p>4. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas</p> <p>5. Peningkatan Pengetahuan Nakes pada deteksi dini penyakit menular, bumil resiko tinggi</p>

**Tabel 5.2 SWOT Penurunan Angka Stunting**

<p style="text-align: center;"><b>FAKTOR EKSTERNAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>FAKTOR INTERNAL</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PELUANG (OPPORTUNITIES)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ANCAMAN (THREATS)</b></p>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya Kelompok Pendukung PMBA (KP-PMBA) untuk mendukung akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan</li> <li>2. Dukungan kebijakan dari TP PKK Kec. Situbondo terkait masalah stunting</li> <li>3. Adanya organisasi profesi Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI)</li> <li>4. Adanya pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan ibu hamil dan anak</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>KEKUATAN (STRENGTHS)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ALTERNATIF STRATEGI (SO)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ALTERNATIF STRATEGI (ST)</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya tenaga gizi professional di Puskesmas Situbondo</li> <li>2. Adanya konseling gizi pada ibu hamil (Gizi ibu hamil, ASI/menyusui)</li> <li>3. Ketersediaan Tablet Fe dan kapsul vit A cukup</li> <li>4. Adanya program pojok ASI yang bertujuan meningkatkan peran serta ibu yang memiliki bayi untuk memberikan ASI dengan aman dan benar</li> <li>5. Adanya kerjasama yang baik antara ahli gizi, dokter, perawat, dan bidan</li> <li>6. Adanya Posyandu terjalin hubungan yang baik antara kader posyandu, masyarakat yang mempunyai bayi dan balita untuk meningkatkan status kesehatan</li> <li>7. Buku pedoman</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan kader dan tomas.</li> <li>2. Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan Medis Pelayanan Maternal Neonatal</li> <li>3. Melakukan bimtek tentang pemberian makanan bagi bayi dan anak pada tenaga kesehatan</li> <li>4. Optimalisasi program gizi, posyandu dan KIA khususnya konseling atau KIE tentang gizi dan ASI pada bayi dan balita serta gizi pada ibu hamil</li> <li>5. Optimalisasi KP-PMBA sebagai sarana pemotivator pada ibu menyusui dan sarana untuk sharing mengenai masalah-masalah yang dihadapi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan advokasi ke Dinas Kesehatan tentang penurunan AKI-AKB, dan program pembiayaan kesehatan</li> <li>2. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pengetahuan kesehatan ibu dan anak</li> <li>3. Meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta dan stake holder dalam menciptakan desa STBM</li> <li>4. Meningkatkan peran serta kader dalam mendukung program gizi terutama pemberian makanan bagi bayi dan balita</li> </ol>



pemberian makanan bayi dan anak		
<b>KELEMAHAN (WEAKNESS)</b>	<b>ALTERNATIF STRATEGI (WO)</b>	<b>ALTERNATIF STRATEGI (WT)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk datang menimbang bayi dan balita</li> <li>Hasil penimbangan bayi dan balita masih di bawah target</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan Nakes Mandiri/Kebijakan In House Training)</li> <li>Optimalisasi tata laksana penyakit menular, tidak menular dan penyakit yang terkait dengan kematian ibu dan bayi disemua jenjang pelayanan kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pendampingan pada pemberian ASI dan MP-ASI oleh kader pada ibu balita</li> <li>Pengelolaan posyandu yang optimal dan menarik</li> <li>Peningkatan Pengetahuan Nakes dan kader pada deteksi dini penyakit menular, bumil resiko tinggi</li> <li>Peningkatan sosialisasi dan pelatihan Pemberian Makanan Bagi Bayi dan Anak (PMBA)</li> </ol>

**Tabel 5.3 SWOT Tingginya Penyakit Tidak Menular**

<b>FAKTOR EKSTERNAL</b>          <b>FAKTOR INTERNAL</b>	<b>PELUANG (OPPORTUNITIES)</b>	<b>ANCAMAN (THREATS)</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sistem Pembiayaan Puskesmas melalui BLUD</li> <li>Dukungan kebijakan dari Dinas Kesehatan dan jejaring dan jaringan</li> <li>Adanya pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan posbindu PTM wilayah</li> <li>Adanya program survey PIS-PK</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kesadaran masyarakat yang masih kurang tentang cek kesehatan secara berkala secara rutin</li> <li>Kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk datang skrining posbindu PTM, simanis di wilayah</li> </ol>
<b>KEKUATAN (STRENGTHS)</b>	<b>ALTERNATIF STRATEGI (SO)</b>	<b>ALTERNATIF STRATEGI (ST)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Adanya regulasi yang mendukung program kesehatan</li> <li>Puskesmas Situbondo sudah BLUD</li> <li>Puskesmas Situbondo sudah Terakreditasi Nasional</li> <li>Petugas melakukan skrining PTM untuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan kemitraan dengan Lintas Sektor.</li> <li>Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan lintas program.</li> <li>Sinkronisasi jadwal simanis dengan wilayah.</li> <li>Penyediaan sarana prasarana skrining ( Kit posbindu PTM ) untuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pengetahuan kesehatan penyakit degeneratif melalui kegiatan sosialisasi</li> <li>Skrining pemeriksaan pada usia produktif/PTM</li> </ol>

<p>menemukan kasus baru hipertensi</p> <p>5. Adanya program Prolanis</p> <p>6. Adanya program simanis di wilayah</p>	<p>pelayanan hipertensi</p> <p>5. Meningkatkan koordinasi dengan program Perkesmas untuk kunjungan rumah</p> <p>6. Meningkatkan koordinasi dengan program KS untuk penemuan penderita hipertensi</p> <p>7. Penambahan jumlah posbindu di tiap-tiap wilayah sesuai jumlah posyandu balita</p>	
<p><b>KELEMAHAN (WEAKNESS)</b></p>	<p><b>ALTERNATIF STRATEGI (WO)</b></p>	<p><b>ALTERNATIF STRATEGI (WT)</b></p>
<p>1. Terbatasnya petugas untuk melakukan skrining pada usia produktif/PTM</p> <p>2. Terbatasnya alat pemeriksaan</p>	<p>1. Peningkatan sosialisasi tentang pentingnya program kesehatan/promotif preventif bagi masyarakat dengan refreshing kader PTM</p> <p>2. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan dengan pertemuan review nakes</p>	<p>1. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas</p>

## 5.2 Strategi dan Arah Kebijakan

Dari uraian permasalahan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Situbondo serta dengan melihat kenyataan bahwa kondisi kesehatan masih sangat jauh dari kondisi yang diinginkan, sangat diperlukan adanya suatu perumusan tentang strategi yang sesuai dengan kondisi dan situasi serta karakteristik masyarakat wilayah Kecamatan Situbondo.

**Tabel 5.4 Strategi Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi**

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
<i>Meningkatnya status Kesehatan Masyarakat &amp; kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat</i>	AKI AKB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Koordinasi dalam kualitas pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar</li> <li>2. Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan bidang kesehatan</li> <li>3. Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Bidan Praktek Swasta di wilayah puskesmas</li> <li>4. Penguatan system informasi pelayanan kegawatdaruratan</li> <li>5. Melakukan rujukan secara berjenjang ke Rumah Sakit yang dituju</li> <li>6. Pelaksanaan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan rutin kesehatan ibu hamil di fasilitas kesehatan terdekat</li> <li>7. Peningkatan pengetahuan risiko tinggi terhadap ibu hamil</li> </ol>	<p><b>Perspektif Masyarakat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan sosialisasi tentang program kesehatan bagi masyarakat</li> <li>• Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanganan masalah Kesehatan penurunan AKI AKB</li> <li>• Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan bidang kesehatan</li> </ul> <p><b>Perspektif Kelembagaan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan dalam pengelolaan program Kesehatan ( pelatihan).</li> <li>• Pemetaan sumberdaya dan managemen puskesmas</li> <li>• Penguatan system informasi pelayanan kegawatdaruratan</li> </ul> <p><b>Perspektif internal :</b></p>

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
		<p>8. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pengetahuan kesehatan ibu dan anak</p> <p>9. Meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta</p> <p>10. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan Nakes Mandiri /Kebijakan <i>In House Training</i>).</p> <p>11. Peningkatan sosialisasi tentang pentingnya program kesehatan/promotif preventif bagi masyarakat</p> <p>12. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas</p> <p>13. Meningkatkan Pengetahuan Nakes pada deteksi dini penyaki tmenular, bumil resiko tinggi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembinaan dan pengawasan standarisasi pelayanan medis masalah kesehatan</li> </ul> <p><b>Perspektif Keuangan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengusulan sarana prasarana dan peralatan kesehatan</li> </ul>

**Tabel 5.5 Strategi dalam Standar Penurunan Stunting**

<b>SASARAN</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>ARAH KEBIJAKAN</b>
<i>Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan</i>	Penderita Anak Balita Stunting	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan <i>stunting</i></li> <li>2. Memberdayakan masyarakat dalam peningkatan cakupan ASI Eksklusif</li> <li>3. Melakukan penguatan terhadap Tim Pangan dan Gizi Kecamatan</li> <li>4. Para stakeholder mulai dari pemerintah hingga stakeholder di masyarakat memanfaatkan dan bekerja sama menyelesaikan permasalahan anemia pada ibu hamil. Hal ini tidak hanya berhenti dalam memperhatikan kesehatan ibunya saja namun juga memperhatikan status kesehatan calon anak</li> <li>5. Peningkatan kompetensi tenaga ahli gizi</li> <li>6. Peningkatan kinerja program gizi</li> <li>7. Peningkatan sosialisasi</li> <li>8. Peningkatan informasi dengan pembagian leaflet</li> <li>9. Peningkatan pemberdayaan masyarakat</li> <li>10. Pengusulan tenaga laki2</li> <li>11. Mendorong penyediaan ruang laktasi di</li> </ol>	<p><b>Perspektif Masyarakat :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan Sosialisasi Tentang Pencegahan dan Penanganan Balita Stunting</li> <li>2. Pemberdayaan Masyarakat dalam Peningkatan ASI Eksklusif dan keamanan pangan di masyarakat</li> <li>3. Penguatan Stake holder dalam bekerjasama penyelesaian masalah anemia pada bumil</li> </ol> <p><b>Perspektif Kelembagaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan penguatan terhadap Tim Pangan dan Gizi Kecamatan</li> <li>2. Peningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan, seminar, training, workshop, bimbingan teknis sesuai standar kompetensi dan kewenangan profesi Nakes Mandiri/Kebijakan In House Training/Pemberdayaan pelatihan oleh organisasi profesi contoh : P2KS)</li> <li>4. Pengembangan reorganisasi system Rujukan</li> </ol> <p><b>Perspektif Internal :</b></p>

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
		<p>tempat kerja dan tempat-tempat umum sesuai dengan PP 33/2012</p> <p>14. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam keamanan pangan di wilayah Kecamatan</p> <p>15. Meningkatkan cakupan pemulihan gizi buruk dengan pemanfaatan dan BOK puskesmas</p> <p>14. Kebijakan dan program yang dibuat dengan harapan dapat menurunkan masalah anemia pada ibu hamil sehingga mampu meningkatkan angka derajat kesehatan dalam cakupan angka kematian ibu</p> <p>15. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas</p> <p>16. Pengembangan Regionalisasi Sistem Rujukan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Optimalisasi tata laksana dalam Akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting</li> <li>2. Peningkatan Kebijakan Program</li> <li>3. Optimalisasi Pemetaan Sumberdaya dan Maajemen Puskesmas</li> </ol>

**Tabel 5.6 Strategi dalam Menurunkan Penyakit Tidak Menular**

<b>SASARAN</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>ARAH KEBIJAKAN</b>
<i>Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan</i>	Penyakit Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Koordinasi dalam kualitas pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar</li> <li>2. Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan bidang kesehatan</li> <li>3. Pembinaan dan Pengawasan Jejaring Praktek Mandiri di wilayah puskesmas</li> <li>4. Penguatan system informasi pelayanan Program PTM</li> <li>5. Pelaksanaan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya Deteksi Dini PTM di fasilitas kesehatan terdekat</li> <li>6. Peningkatan pengetahuan risiko tinggi terhadap PTM</li> <li>7. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pengetahuan kesehatan tentang Risiko Penyakit Tidak Menular</li> <li>8. Meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta</li> <li>9. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan</li> </ol>	<p><b>Perspektif Masyarakat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan sosialisasi tentang program kesehatan bagi masyarakat</li> <li>• Peningkatan Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan bidang kesehatan</li> </ul> <p><b>Perspektif Kelembagaan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan dalam pengelolaan program Kesehatan ( pelatihan).</li> <li>• Pemetaan sumberdaya dan manajemen puskesmas</li> <li>• Penguatan system informasi pelayanan</li> </ul> <p><b>Perspektif internal :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembinaan dan pengawasan standarisasi pelayanan medis masalah kesehatan</li> </ul> <p><b>Perspektif Keuangan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengusulan sarana prasarana dan peralatan kesehatan</li> </ul>

SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
		<p>(Pelatihan Nakes Mandiri /Kebijakan <i>In House Training</i>.)</p> <p>10. Peningkatan sosialisasi tentang pentingnya program kesehatan/promotif preventif bagi masyarakat</p> <p>11. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas</p> <p>12. Meningkatkan Pengetahuan Nakes pada deteksi dini penyakit tidak menular</p>	



Selain Strategi tersebut diatas, Puskesmas Panarukan juga melakukan kegiatan – kegiatan yang mendukung strategi, adapun kegiatan tersebut adalah :

1. Melaksanakan pertemuan praminlok, minlok bulanan, dan minlok linsek, RTM
2. Supervisi ke jaringan dan jejaring
3. Penyuluhan kesehatan Ibu dan bayi
4. Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri di sekolah sesuai jadwal
5. Pemeriksaan pada calon pengantin
6. Penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya ASI
7. Pelaksanaan Survey Kadarzi
8. Pemantauan Status Gizi dalam rangka bulan timbang
9. Melaksanakan SMD, Survey PHBS
10. Pelaksanaan Kelas Unmeet Need
11. Pemicuan dan sosialisasi jamban sehat
12. Pengukuran dan Pemeriksaan Faktor PTM
13. Pemberian Obat cacing
14. Penyuluhan HIV di sekolah
15. Pemeriksaan IVA
16. Inspeksi sanitasi TTM dan TTU
17. Pelaksanaan BIAS
18. Skreening kasus katarak kepada masyarakat dan lansia
19. Pelaksanaan ANC Terpadu
20. Penemuan dan pengobatan pasien TB
21. Skreening dan pemeriksaan kebugaran anak usia sekolah
22. Skrining dan pemeriksaan kasus covid -19
23. Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19

## BAB VI

### RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN

Berdasarkan arah kebijakan, prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2021-2026 maka Rencana Program dan Kegiatan UPT Puskesmas Situbondo dapat dilihat pada tabel 6.1 sebagai berikut:

**Tabel 6.1 Tabel Rencana Program dan Kegiatan UPT Puskesmas Situbondo**

NO	KODE	PROGRAM	KODE	KEGIATAN
1.	01.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2.	01.02.03	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
3.	01.02.05	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4.	01.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	01.02.01.10	Peningkatan BLUD

Dalam rangka mewujudkan pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, UPT Puskesmas Situbondo menetapkan program operasional dan kegiatan pokok organisasi. Secara garis besar program-program dan kegiatan - kegiatan operasional tersebut dapat di uraikan dalam bentuk matriks di bawah ini :

**Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif Puskesmas Situbondo Kabupaten Situbondo**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun 2021)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		target	Rp
		1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				2.373.122.800		2.626.764.100		2.687.263.920		2.955.990.312		3.251.589.343		3.576.748.278		3.576.748.278	
Meningkatkan Akses dan Mutu Kesehatan				Indeks Kesehatan		0,759		0,764		0,769		0,774		0,778		0,784		0,784		
	Meningkatnya status Kesehatan Masyarakat & kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat			AHH	69,13	69	69,05		69,1		69,15		69,2		69,25		69,25		69,25	
				Prosentase Puskesmas yg memiliki nilai IKM > 76	81%	81%	81%		81,5%		82,5%		83,0%		83,5%		83,5%		83,5%	
		1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat				639.122.800		822.919.700		703.035.080		773.338.588		850.672.446,80		935.739.691,48		935.739.691,48	
				1. Prosentase UKM esensial yang tercapai sesuai standart	44,7	30,01	100		100		100		100		100		100		100	
				2. Prosentase UKM Pengembangan yang tercapai sesuai standart	100	100	100		100		100		100		100		100		100	
				3. Prosentase UKP yang tercapai sesuai standart	18,2/99,7	31,7/66,7	35/100		38/100		40/100		43/100		45/100		45/100		45/100	
		1 02 02 2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				639.122.800		822.919.700		703.035.080		773.338.588		850.672.447		935.739.691		935.739.691	
				Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	636	636	597		567		538		512		486		486		486	
				Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standart	607	607	601		571		571		571		571		571		571	
				Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standart	633	633	595		565		565		537		537		537		537	
				Jumlah Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standart	2481	2481	2276		2162		2162		2162		2162		2162		2162	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun 2021)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		target	Rp
				Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	8270	8270	8684	9118	9574	10052	10555	10555								
				Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	6806	6806	7723	8495	9345	10280	11308	11308								
				Jumlah Pelacakan kasus gizi buruk	30	11	10	9	9	8	8	8								
				Jumlah sasaran rentan gangguan gizi yang mendapatkan intervensi (Gizi kurang, Gizi Buruk dan Bumil KEK)	392	265	200	190	180	170	160	160								
				jumlah penemuan dan penanganan penderita penyakit menular berbasis binatang	16	20	25	25	30	30	30	30								
				Jumlah penderita HIV yang mendapatkan penanganan sesuai standart	4	1	0	0	0	0	0	0								
				Jumlah suspek penderita TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standart	121	211	200	200	200	200	200	200								
				Jumlah sasaran masyarakat usia produktif yang mendapatkan layanan skrining faktor risiko PTM	13970	1057	32395	32395	32395	32395	32395	32395								
				Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan hipertensi (HT) standart	2892	1547	10027	10027	10027	10027	10027	10027								
				Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan diabetes mellitus (DM) standart	1173	487	1197	1197	1197	1197	1197	1197								
				Jumlah sasaran ODGI berat yang mendapatkan layanan standart	69	65	95	95	95	95	95	95								
				Jumlah DEsa dengan cakupan investigasi (PE/penyelidikan Epidemiologi) KLB > 80%	6	6	6	6	6	6	6	6								
				jumlah Desa yang mencapai Imunisasi Dasar lengkap sesuai target	0	1	6	6	6	6	6	6								

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun 2021)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan												Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		target	Rp
				Jumlah desa/kelurahan yang ODF	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6				
				Persentase rumah tangga akses terhadap air minum layak (berkualitas)	96,5	98,5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100				
				Jumlah Pos UKK yang dibentuk dan dibina	4	5	6	7	8	9	10	10	10	10	10	10				
				Jumlah kelompok olahraga yang dibina	21	15	17	18	20	22	25	25	25	25	25	25				
				Jumlah Desa STBM	3	3	4	5	6	6	6	6	6	6	6	6				
		1.02.03	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Prosentase Puskesmas dengan ketersediaan SDM Kesehatan ( minimal memiliki 10 jenis tenaga kesehatan) sesuai standar			639.122.800	822.919.700,00	703.035.080,00	773.338.588,00	850.672.446,80	935.739.691,48	935.739.691,48	935.739.691,48						
		1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah ketersediaan SDM yang di biayai Anggaran BOK Minimal 4 orang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
		1.02.05	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Prosentase Posyandu menjadi Purnama Mandiri ( PURI )			639.122.800	822.919.700,00	703.035.080,00	773.338.588,00	850.672.446,80	935.739.691,48	935.739.691,48	935.739.691,48						
		1 02 05 2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Desa yang memiliki ≥ 80 % Posyandu Purnama Mandiri ( PURI )	2	2	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6				
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah																			
		1.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				1.734.000.000	1.803.844.400,00	1.984.228.840,00	2.182.651.724,00	2.400.916.896,40	2.641.008.586,04	2.641.008.586,04	2.641.008.586,04						
		1.02.10	peningkatan BLUD	Jumlah realisasi anggaran BLUD yang terserap > 90%		90%	91%	92%	92%	92%	92%	93%								

## BAB VII

### INDIKATOR KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

Gambaran Kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Situbondo dapat diketahui dari dua hal yakni capaian Penilaian Kinerja Puskesmas dan capaian program pelayanan kesehatan terhadap SPM. Untuk indikator kinerja Puskesmas Situbondo mengacu pada IKM, capaian SPM dan indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dapat dilihat di table di bawah ini:

1. Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas

Indikator Kinerja Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Puskemas dapat dilihat pada tabel 7.1 berikut ini :

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas/Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Program	Indikator Kinerja	Pencapaian tahun lalu 2021	Rencana Pencapaian tahun				
			2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Prosentase Puskesmas yg memiliki nilai IKM >76,6	84,5%	81%	81.5%	82.5%	83%	83.5%

## 2. Program Standart Pelayanan Minimal (SPM)

Indikator Kinerja Program Standar Pelayanan Minimal terbagi menjadi dua yaitu Indikator Kinerja SPM Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Indikator Kinerja SPM Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Adapun rincian indikator SPM UKM dan UKP dapat dijelaskan sebagai berikut ini :

### A. Indikator Kinerja SPM Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Tabel 7.2 Indikator Kinerja SPM Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

No	Jenis pelayanan	Indikator	Pencapaian Tahun lalu 2021	Rencana Pencapaian Tahun				
				2022	2023	2024	2025	2026
1	Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	51,4%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	98,5%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Upaya Pelayanan Kesehatan Bayi	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	95,8%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Upaya Pelayanan Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah	Pelayanan Kesehatan Balita	71,0%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Upaya pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	75,5%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	63,3%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan Kesehatan Lansia	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	77,7%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	51,9%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	89,6%	100%	100%	100%	100%	100%

10	Pelayanan Kesehatan Jiwa	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	69,6%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit TB	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan TB	44,4%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	93,2%	100%	100%	100%	100%	100%

B. Indikator Kinerja SPM Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Tabel 7.3 Indikator Kinerja SPM Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

No	Jenis pelayanan	Indikator	Pencapaian Tahun lalu 2021	Rencana Pencapaian Tahun				
				2022	2023	2024	2025	2026
1	Pelayanan UGD	1. Pelayanan UGD terstandart sesuai Peremenkes No.43 Tahun 2019	40%	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5menit terlayani setelah pasien datang



No	Jenis pelayanan	Indikator	Pencapaian Tahun lalu 2021	Rencana Pencapaian Tahun				
				2022	2023	2024	2025	2026
2	Pelayanan Rawat Jalan	Waktu tunggu pelayanan :						
		Umum	15 menit	15 menit	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		Gigi	30 menit	30 menit	30 menit	20 menit	20 menit	20 menit
		KIA	15 menit	15 menit	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		KB	15 menit	15 menit	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		Kespro	15 menit	15 menit	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		Klinik Sanitasi	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		Klinik Gizi	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		Pusling	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit
		Pelayanan rawat jalan terstandart sesuai Peremenkes No.43 Tahun 2019	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan Apotek	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit
		Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit
		Pelayanan Apotek terstandar sesuai Peremenkes No.43 Tahun 2019	85%	85%	85%	85%	85%	85%

No	Jenis pelayanan	Indikator	Pencapaian Tahun lalu 2021	Rencana Pencapaian Tahun				
				2022	2023	2024	2025	2026
4	Pelayanan Laboratorium	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≥ 15 menit	≥ 15 menit	≥ 15 menit	≥ 15 menit	≥ 10 menit	≥ 10 menit
		Pelayanan laboratorium terstandar sesuai Permenkes No.43 Tahun 2019	80%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian tertukar specimen pemeriksaan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Ambulans	Waktu pelayanan ambulans	12 Jam	12 Jam	12 Jam	12 Jam	12 Jam	12 Jam
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulans	30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit
		Response time pelayanan ambulans oleh masyarakat yang membutuhkan	20 menit	20 menit	15 menit	15 menit	15 menit	15 menit

3. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)

NO.	Indikator	PENCAPAIAN TAHUN LALU 2021	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN				
			2022	2023	2024	2025	2026
1	<b>MANAJEMEN PUSKESMAS</b>						
	1. Manajemen Umum	88,90%	95,00%	97,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	2. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	82,00%	90,00%	90,00%	95,00%	100,00%	100,00%
	3. Manajemen Keuangan	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	4. Manajemen Sumber Daya Manusia	40,00%	95,00%	95,00%	95,00%	100,00%	100,00%
	5. Manajemen Pelayanan Kefarmasian	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	6. Manajemen Data, Informasi dan SPM	92,50%	95,00%	95,00%	95,00%	100,00%	100,00%
	7. Manajemen Penanggulangan Krisis Kesehatan	94,00%	95,00%	95,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	8. Manajemen Pembiayaan	80,70%	90,00%	90,00%	95,00%	95,00%	100,00%
2	<b>UKM ESSENSIAL</b>						
	1. Promosi Kesehatan	83,80%	88,00%	90,00%	90,00%	93,00%	95,00%
	2. Kesehatan Lingkungan	76,03%	85,00%	90,00%	95,00%	95,00%	95,00%
	3. KIA	85,21%	90,00%	90,00%	95,00%	95,00%	95,00%
	4. Gizi	77,84%	85,00%	85,00%	90,00%	95,00%	100,00%
	5. P2	86,16%	90,00%	90,00%	95,00%	95,00%	95,00%
3	<b>UKM PENGEMBANGAN</b>						
	1. Perkesmas	52,16%	80,00%	80,00%	85,00%	85,00%	90,00%
	2. Upaya Kesehatan Jiwa	58,86%	90,00%	90,00%	90,00%	95,00%	95,00%
	3. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	4. Upaya Kesehatan Tradisional	67,25%	95,00%	95,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	5. Upaya Kesehatan Olahraga	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

NO.	Indikator	PENCAPAIAN TAHUN LALU 2021	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN				
			2022	2023	2024	2025	2026
	6. Upaya Kesehatan Indra	88,99%	90,00%	90,00%	95,00%	100,00%	100,00%
	7. Upaya Kesehatan Lansia	68,84%	75,00%	80,00%	85,00%	90,00%	90,00%
	8. Upaya Kesehatan Kerja	72,32%	95,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	9. Upaya Kesehatan Matra	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	10. Kefarmasian	-	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
4	<b>UKP</b>						
	1. Non Rawat Inap	64,13%	90,00%	90,00%	95,00%	95,00%	100,00%
	2. Pelayanan gawat darurat	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	3. Pelayanan Kefarmasian	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	4. Pelayanan Laboratorium	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	5. Rawat inap	-	-	-	-	-	-
	6. Rujukan	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
5	<b>MUTU</b>						
	1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75,00%	81,00%	81.5%	82.5%	83,00%	83.5%
	2. Survei Kepuasan Pasien	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	3. Kebersihan lingkungan pelayanan berdasarkan 5 R	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	4. Sasaran Keselamatan pasien	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	5. PPI	75,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Rencana strategis Puskesmas Situbondo 2021 – 2026 merupakan penjabaran dari visi, misi dan program pembangunan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2026.

Selanjutnya Rencana Strategis ini menjadi pedoman untuk penyusunan RBA dan program kegiatan prioritas, Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Rencana Kerja Perubahan Anggaran (RKPA), Menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA). Untuk itu perlu ditetapkan kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Rencana Strategis Puskesmas Situbondo yang memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi (Kebijakan, Program, Kegiatan) sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dengan mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.
2. Dalam rangka meningkatkan efektifitas pelaksanaan Rencana Strategis (RENSTRA), Kepala Puskesmas berkewajiban untuk melakukan sinkronisasi, koordinasi, dan pemantauan terhadap penjabaran Rencana Strategis Puskesmas ke dalam Rencana Kerja Tahunan.
3. Rencana Strategis Puskesmas Situbondo akan digunakan sebagai dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan.
4. Dinas Kesehatan, UPT Puskesmas Situbondo, masyarakat, dunia usaha, dan para pemangku kepentingan lainnya secara sungguh-sungguh melaksanakan program – program dalam Rencana Strategis Puskesmas Situbondo.