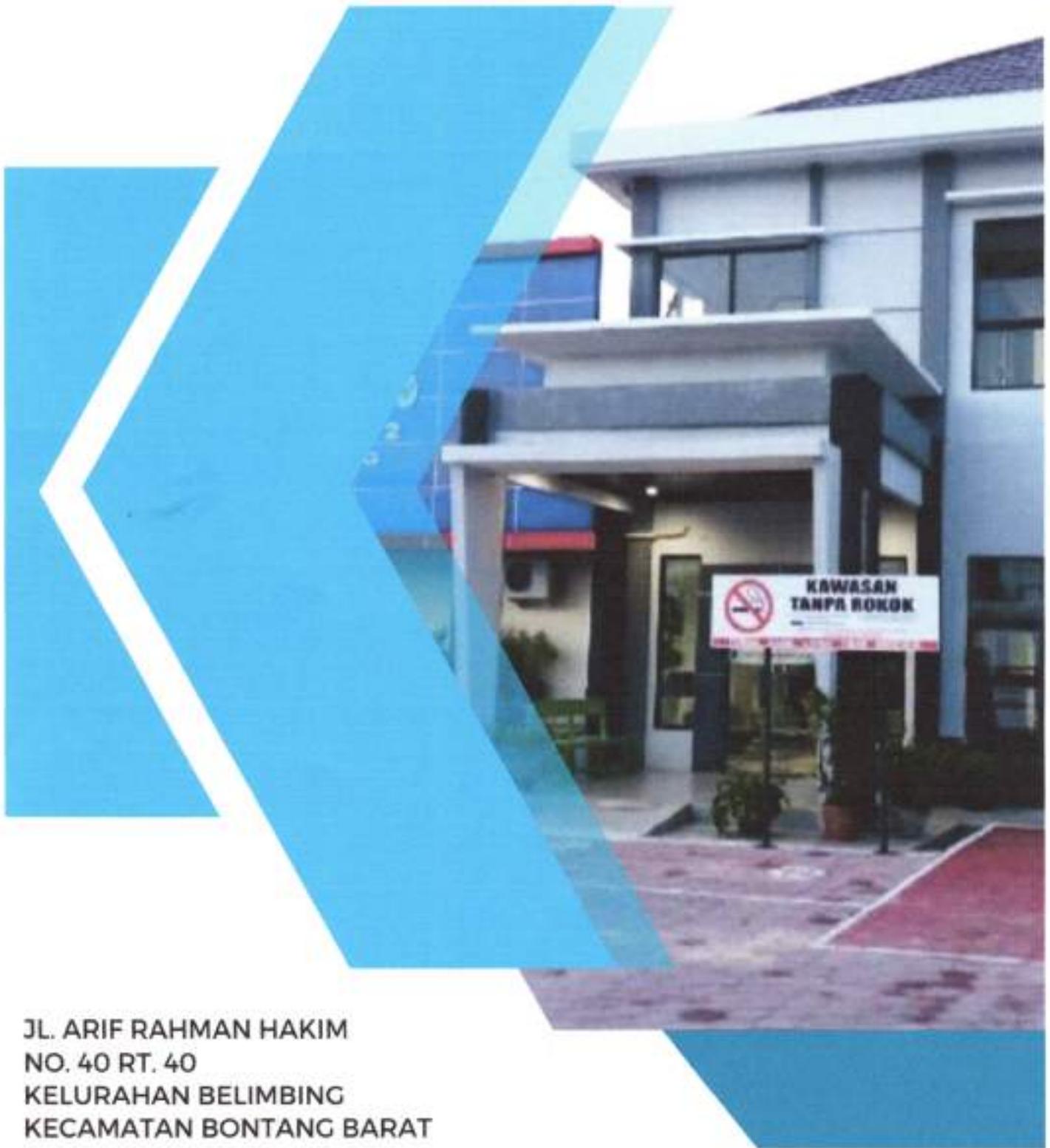




RENCANA 5 TAHUN

PUSKESMAS BONTANG UTARA II

2021 - 2026



JL. ARIF RAHMAN HAKIM
NO. 40 RT. 40
KELURAHAN BELIMBING
KECAMATAN BONTANG BARAT

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya maka Penyusunan Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 dapat diselesaikan. Substansi Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 adalah penjabaran dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026. Sesuai dengan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan PMK RI Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, maka ada kewajiban bagi UPTD Puskesmas Bontang Utara II untuk menyusun Rencana Strategis sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tujuan penyusunan Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 adalah untuk memberikan arah bagi perencanaan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan Puskesmas Bontang Utara II di wilayah kerjanya dengan menyelaraskan permasalahan kesehatan berdasarkan isu strategis, program strategis, kerangka pendanaan dan indikator kinerja. Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 berisikan rencana program dan kegiatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat kota Bontang sesuai dengan visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih yaitu **"Terwujudnya Kota Bontang Yang Lebih Hebat dan Beradab"**. Harapan kami bahwa pembangunan kesehatan menjadi tanggung jawab bersama seluruh komponen masyarakat dan mengajak semua pemangku kepentingan untuk terlibat dalam mendukung program kesehatan di Kota Bontang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Rencana Lima Tahunan ini. Semoga penyusunan dan penerbitan Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 ini mendapatkan Ridha dari Tuhan Yang Maha Esa. Aamiin.

Bontang, 31 Desember 2021



Zulfadliansyah Nur, SKM

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Landasan Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan.....	3
D. Sistematika Penyajian	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS.....	6
A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Puskesmas	6
B. Sumber Daya Puskesmas.....	14
1. Sumber Daya Manusia	14
2. Sumber Daya Sarana Kesehatan	17
C. Kinerja Pelayanan Puskesmas.....	18
1. Capaian Indikator Kinerja UKM	18
2. Capaian Indikator Kinerja UKP.....	23
3. Anggaran dan Realisasi Pendanaan	33
4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas	35
a. Kekuatan (<i>Strength</i>).....	35
b. Kelemahan (<i>Weakness</i>)	35
c. Peluang (<i>Opportunities</i>).....	35
d. Ancaman (<i>Treats</i>).....	35
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PUSKESMAS	37
A. Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Puskesmas	37
B. Telaahan Visi dan Misi Puskesmas	38
1. Visi Puskesmas Bontang Utara II.....	38
2. Misi Puskesmas.....	38
3. Tata Nilai Puskesmas	39
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN PUSKESMAS.....	40

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS.....	46
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN.....	53
A. Program Kegiatan dan Indikator Kinerja.....	53
B. Program Kegiatan Lainnya.....	62
C. Pendanaan.....	64
BAB VII PENUTUP.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel. 1 Data	15
---------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan prinsip penyelenggaraan Puskesmas, agar mampu mencapai tujuan yang diharapkan, serta mengembangkan dan membina pelayanan kesehatan di wilayahnya secara efektif dan efisien, perlu disusun rencana lima tahunan di tingkat Puskesmas. Dengan adanya Rencana Lima Tahunan Puskesmas, maka kelangsungan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan pada setiap tahun untuk satu periode akan dapat lebih terjamin, walaupun terjadi pergantian pengelola dan pelaksana kegiatan di Puskesmas maka diharapkan pengembangan program/kegiatan tetap berjalan sesuai dengan Rencana Lima Tahunan yang telah ada.

Sejalan dengan rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026, Puskesmas menyusun rencana kinerja lima tahunan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan target kinerja yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota. Rencana lima tahunan harus sesuai dengan visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal.

Rencana Lima Tahunan ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan Kesehatan yang akan dilaksanakan langsung maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat dalam kurun waktu selama 5 tahun yaitu tahun 2021-2026 yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 yang disinergikan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) kota Bontang tahun 2021-2026 dan Rencana Lima Tahunan Kementerian Kesehatan.

Rencana Lima Tahunan Puskesmas Tahun 2021-2026 ini selanjutnya dipergunakan dalam penyusunan rencana kerja dan Anggaran Puskesmas Bontang Utara II setiap tahunnya mulai tahun 2021 sampai dengan tahun 2026. Rencana Lima Tahunan ini bersifat dokumen perencanaan jangka menengah dan mempunyai peran sangat penting terutama dalam penyusunan Rencana Tahunan Puskesmas, sebagai dasar Penilaian Kinerja Puskesmas dan menjadi acuan Dinas Kesehatan dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) yang memberi penekanan pada pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG's).

B. Landasan Hukum

Penyusunan Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 mengacu pada dasar hukum dan peraturan dalam lingkup nasional maupun daerah yang secara langsung maupun tidak langsung berkaitan terhadap ketentuan tentang penyusunan, tata cara penyusunan, muatan dan kebijakan-kebijakan yang menjadi rujukan penyusunan. Adapun dasar hukum penyusunan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur, dan Kota Bontang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 175, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3896) sebagaimana terakhir telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3962);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657) sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036); sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245; Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573);
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914);

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68);
7. Peraturan Walikota Bontang Nomor 40 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.
8. Peraturan Walikota Bontang Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bontang Tahun 2021-2026.
9. Peraturan Walikota Bontang Nomor 33 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas kesehatan;

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Maksud disusunnya Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 adalah:

- a. Sebagai Pedoman bagi Puskesmas Bontang Utara II dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pelayanan Puskesmas selama lima tahun kedepan;
- b. Untuk menentukan sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas maupun sumber daya Puskesmas dalam perencanaan jangka menengah;
- c. Untuk menjadi dasar dalam Penilaian Kinerja Puskesmas yang mencerminkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang transparan dan akuntabel.

2. Tujuan

Tujuan disusunnya Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 adalah:

- a. Menjamin keterkaitan dan konsistensi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran;
- b. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkelanjutan;
- c. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergitas antar pelaku pembangunan bidang kesehatan.

D. Sistematika Penyajian

Dalam menyusun Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026, untuk memudahkan pembahasannya disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Pada Bab I Pendahuluan menguraikan tentang latar belakang dibuatnya Rencana Lima Tahunan Puskesmas dan landasan hukum yang memayunginya, selain itu juga diuraikan tentang maksud dan tujuan pembuatan Rencana Lima Tahunan Puskesmas Bontang Utara II, serta untuk memudahkan pembahasannya diuraikan secara sistematika dalam sistematika penyajian tentang penulisannya.

Bab II Gambaran Pelayanan Puskesmas

Pada Bab II Gambaran Pelayanan Puskesmas menguraikan tentang Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi UPT Puskesmas Bontang Utara II beserta sumber dayanya. Bab ini juga menguraikan Kinerja Pelayanan Puskesmas serta melihat/menginventarisir Peluang dan Tantangan Pengembangan Pelayanan Puskesmas Bontang Utara II.

Bab III Permasalahan dan Isu-isu Strategis

Bab ini menguraikan tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Puskesmas Bontang Utara II, telaahan visi dan misi Puskesmas, yang selanjutnya ditentukan isu-isu strategis Puskesmas Bontang Utara II

Bab IV Tujuan dan Sasaran Puskesmas

Setelah ditentukan isu-isu strategis Puskesmas, maka pada bab ini diuraikan tentang tujuan dan sasaran jangka menengah Puskesmas Bontang Utara II yang ingin dicapai

Bab V Strategi dan Arah Kebijakan Puskesmas

Bab ini menjelaskan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Puskesmas lima tahun mendatang

Bab VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan

Bab ini menguraikan tentang penyusunan rencana program dan kegiatannya yang akan dilaksanakan selama 5 tahun beserta indikator

kinerja dan sasaran yang akan menjadi objek kegiatan yang diuraikan setiap tahun.

Bab VII Penutup

Bab penutup menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan rencana lima tahun Puskesmas yang akan dilaksanakan selama 5 tahun periode 2021-2026

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Puskesmas

Berdasarkan peraturan Walikota Bontang Nomor 33 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan diketahui bahwa Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat (UPT, Puskesmas) adalah unit fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. UPT Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan. UPT Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugasnya, UPT Puskesmas mempunyai fungsi:

1. perencanaan program dan kegiatan UPT Puskesmas;
2. pengorganisasian dan pembinaan kepada bawahan;
3. penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama;
4. penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama;
5. pengelolaan ketatausahaan kantor;
6. pengelolaan keuangan;
7. pengelolaan bangunan, prasarana, dan peralatan;
8. pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program dan kegiatan; dan
9. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait tugas dan fungsi UPT Puskesmas.

Adapun susunan organisasi UPT Puskesmas Bontang Utara II yang telah ditetapkan adalah:

1. Kepala Puskesmas

Tugas Pokok : Melaksanakan urusan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dibawah lingkup Dinas kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fungsi :

- a. merumuskan kebijakan Puskesmas
- b. perencanaan dan pelaporan program kerja dan kegiatan di Puskesmas

- c. pengorganisasian pelaksanaan program kerja dan kegiatan di Puskesmas
- d. pengorganisasian pelaksanaan program kerja dan kegiatan Puskesmas
- e. pembinaan terhadap pelaksanaan program kerja dan kegiatan Puskesmas
- f. pengorganisasian dan pembinaan kepada bawahan
- g. pengendalian pemantauan dan evaluasi kegiatan yang berkaitan dengan urusan bidang kesehatan di Puskesmas
- h. pelaksanaan tugas lain-lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang kesehatan di Puskesmas

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Kepala Puskesmas memiliki uraian tugas:

- a. merencanakan program dan kegiatan UPT Puskesmas berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan UPT Puskesmas dengan mengacu pada rencana strategis Dinas;
- b. mengoordinasikan kegiatan UPT Puskesmas berdasarkan kebijakan dan sasaran program Dinas agar kegiatan berjalan lancar;
- c. mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan UPT Puskesmas sesuai dengan tugas dan fungsi agar tugas yang diberikan dapat berjalan efektif dan efisien;
- d. memberikan petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan UPT Puskesmas sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang undangan agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- e. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan UPT Puskesmas secara berkala sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang undangan untuk mencapai target kinerja yang ditetapkan;
- f. membina dan memberikan teguran kepada bawahan di lingkungan UPT Puskesmas sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk penegakan disiplin pegawai;
- g. melakukan monitoring pengelolaan ketatausahaan internal kantor sesuai dengan prosedur dalam rangka mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan;
- h. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan, komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- i. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
- j. melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan UPT Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;

- k. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia UPT Puskesmas;
- l. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- m. memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;
- n. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan;
- o. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada Dinas, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
- p. melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga;
- q. melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- r. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan antara dokter dengan pasien yang erat dan setara;
- s. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- t. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
- u. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- v. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- w. melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- x. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan;
- y. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan UPT Puskesmas berdasarkan target dan realisasi kegiatan sebagai bahan laporan dan rencana kerja yang akan datang;
- z. menyusun laporan pelaksanaan kegiatan UPT Puskesmas berdasarkan hasil evaluasi dalam rangka penguatan akuntabilitas kinerja; dan
- aa. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah pimpinan/atasan baik lisan maupun tertulis dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.

2. Kepala Tata Usaha

Tugas Pokok : melakukan pengumpulan dan penyiapan bahan perencanaan kegiatan, keuangan, ketatausahaan, rumah tangga, perlengkapan, kepegawaian, dan kehumasan serta pengelolaan barang milik Daerah yang menjadi kewenangan UPT Puskesmas.

Fungsi :

- a. perencanaan pelaporan program kerja dan kegiatan sub bagian Tata Usaha
- b. penyelenggaraan urusan ketatausahaan
- c. penyelenggaraan urusan kepegawaian
- d. penyelenggaraan urusan perlengkapan dan rumah tangga kantor
- e. penyelenggaraan urusan pelayanan informasi dan kehumasan
- f. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan urusan umum dan kesekretariatan
- g. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan urusan kepegawaian
- h. pengorganisasian dan pembinaan kepada bawahan
- i. pelaksanaan tugas lain-lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan lingkup bidang tugasnya

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Kepala Tata Usaha mempunyai uraian tugas:

- a. menyusun perencanaan kegiatan pada Tata Usaha sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan dan membagi tugas kepada bawahan di Tata Usaha sesuai dengan tugas dan tanggung jawab untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- c. membimbing pelaksanaan tugas bawahan di Tata Usaha sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- d. mengawasi dan memeriksa hasil kerja bawahan di Tata Usaha sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan agar terhindar dari kesalahan;
- e. membina dan memberikan teguran kepada bawahan di Tata Usaha sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk penegakan disiplin pegawai;
- f. melaksanakan surat menyurat dan naskah dinas sesuai dengan prosedur dalam rangka mendukung administrasi persuratan;
- g. melaksanakan kearsipan sesuai dengan prosedur dalam rangka tertib administrasi;

- h. mengkoordinir penyusunan sistem pengendalian internal Pemerintah Daerah di lingkungan UPT Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan;
- i. mengkoordinir penyelenggaraan organisasi dan ketatalaksanaan internal UPT Puskesmas sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang undangan dalam rangka mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;

3. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Tugas Pokok: menyelenggarakan urusan upaya kesehatan masyarakat dan perkesmas berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota.

Fungsi:

- a. Perencanaan program kerja urusan upaya kesehatan masyarakat dan perkesmas;
- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada anggota dibawahnya;
- c. Penyelenggaraan urusan upaya kesehatan masyarakat dan perkesmas;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja urusan upaya kesehatan masyarakat dan perkesmas; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi urusan upaya kesehatan masyarakat dan perkesmas.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial (UKM-E) membawahi dan mengkoordinasikan:

- a. pelayanan promosi kesehatan;
- b. pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat upaya kesehatan masyarakat;
- d. pelayanan gizi yang bersifat upaya kesehatan masyarakat;
- e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit;

4. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (UKM-P)

Tugas Pokok: menyelenggarakan urusan upaya kesehatan masyarakat pengembangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota.

Fungsi:

- a. Perencanaan program kerja urusan upaya kesehatan masyarakat pengembangan;
- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada anggota dibawahnya;
- c. Penyelenggaraan urusan upaya kesehatan masyarakat pengembangan;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja urusan upaya kesehatan masyarakat pengembangan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi urusan upaya kesehatan masyarakat pengembangan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (UKM-P) membawahi dan mengkoordinasikan:

- a. pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
- b. pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
- c. pelayanan kesehatan olahraga; dan
- d. pelayanan kesehatan kerja.

5. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan, Kefarmasian, dan Laboratorium (UKP)

Tugas Pokok: menyelenggarakan urusan upaya kesehatan perseorangan, kefarmasian dan laboratorium berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota.

Fungsi:

- a. Perencanaan program kerja urusan upaya kesehatan perseorangan, kefarmasian dan laboratorium;
- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada anggota dibawahnya;
- c. Penyelenggaraan urusan upaya kesehatan perseorangan, kefarmasian dan laboratorium;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja urusan upaya kesehatan perseorangan, kefarmasian dan laboratorium; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi urusan upaya kesehatan perseorangan, kefarmasian dan laboratorium.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan, Kefarmasian dan Laboratorium membawahi dan mengkoordinasikan:

- a. pelayanan pemeriksaan umum;
- b. pelayanan kesehatan gigi dan mulut;

- c. pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat usaha kesehatan perseorangan;
- d. pelayanan tindakan dan gawat darurat;
- e. pelayanan gizi yang bersifat upaya kesehatan perseorangan;
- f. pelayanan persalinan;
- g. pelayanan kefarmasian;
- h. pelayanan laboratorium; dan
- i. pelayanan khusus

6. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring UPT Puskesmas

Tugas Pokok: menyelenggarakan urusan jaringan pelayanan dan jejaring Puskesmas berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota.

Fungsi:

- a. Perencanaan program kerja urusan jaringan pelayanan dan jejaring Puskesmas;
- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada anggota dibawahnya;
- c. Penyelenggaraan urusan jaringan pelayanan dan jejaring Puskesmas;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja urusan jaringan pelayanan dan jejaring Puskesmas; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi urusan jaringan pelayanan dan jejaring Puskesmas.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring UPT Puskesmas membawahi dan mengkoordinasikan:

- a. Puskesmas pembantu;
- b. Puskesmas keliling;
- c. praktik bidan; dan
- d. jejaring Puskesmas

7. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan UPT Puskesmas

Tugas Pokok: menyelenggarakan urusan bangunan, prasarana dan peralatan/ Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) di Puskesmas berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota.

Fungsi:

- a. Perencanaan program kerja urusan bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas;

- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada anggota dibawahnya;
- c. Penyelenggaraan urusan bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja urusan bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi urusan bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan/ Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) Puskesmas membawahi dan mengkoordinasikan:

- a. manajemen keselamatan dan keamanan fasilitas
- b. manajemen bahan berbahaya beracun (B3) dan limbah B3
- c. manajemen kedaruratan dan bencana
- d. manajemen pengamanan kebakaran
- e. manajemen alat kesehatan
- f. manajemen sistem utilitas

8. Penanggung Jawab Mutu

Tugas Pokok: menyelenggarakan program mutu di Puskesmas berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kota.

Fungsi:

- a. Perencanaan program kerja urusan program mutu Puskesmas;
- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada anggota dibawahnya;
- c. Penyelenggaraan urusan program mutu Puskesmas;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja mutu Puskesmas; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi urusan program mutu Puskesmas.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Penanggung Jawab Mutu Puskesmas membawahi dan mengkoordinasikan:

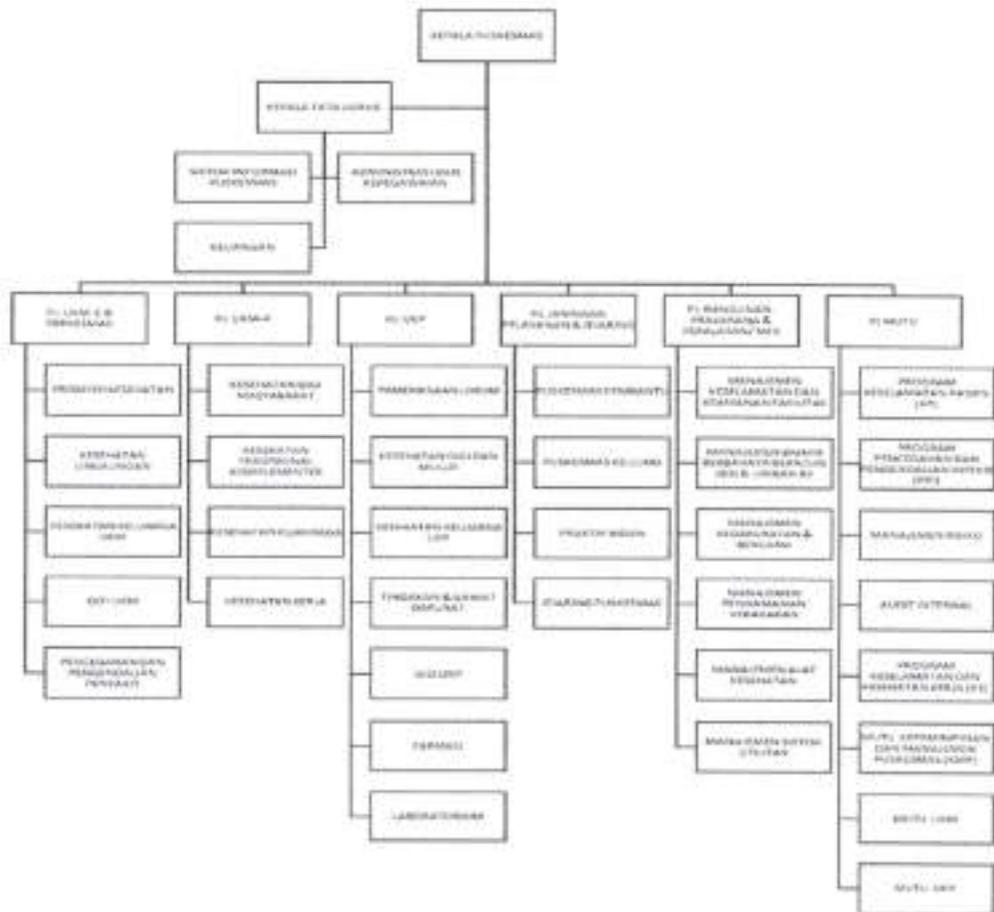
- a. program keselamatan pasien (KP)
- b. program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)
- c. manajemen risiko
- d. audit internal
- e. program keselamatan dan kesehatan kerja (K3)
- f. mutu Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP)

- g. mutu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
- h. mutu Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

9. Jabatan Fungsional

Tugas pokoknya adalah melaksanakan kegiatan dalam rangka menunjang tugas dan fungsi Puskesmas berdasarkan keahlian dan/atau keterampilan.

Secara lengkap Bagan Struktur Organisasi UPT Puskesmas Bontang Utara II dapat dilihat dalam gambar berikut



Gambar 1. Bagan Struktur Organisasi UPT Puskesmas Bontang Utara II

B. Sumber Daya Puskesmas

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya kesehatan merupakan unsur terpenting dalam peningkatan pembangunan kesehatan secara menyeluruh, sumber daya kesehatan terdiri dari tenaga, sarana dan sasaran yang tersedia untuk pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan bagian terpenting dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas, peningkatan kualitas harus menjadi prioritas utama.

Jumlah pegawai untuk mendukung tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas Bontang Utara II dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel. 1 Data

NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI YANG ADA			JUMLAH PEGAWAI DIBUTUHKAN BERDASARKAN ANJAB-ABK	KEKURANGAN PEGAWAI
		PNS	NON PNS	JUMLAH		
1.	Dokter	3	1	4	7	3
2.	Dokter Gigi	2	1	3	3	0
3	Perawat	10	3	13	13	0
4	Perawat Gigi	2	0	2	3	1
5	Bidan	2	6	8	7	-1
6	Apoteker	1	0	1	1	0
7	Tenaga Teknis Kefarmasian	2	3	5	5	0
8	Epidemiolog Kesehatan	0	1	1	1	0
9	Sanitarian	2	0	2	2	0
10	Nutrisionis	1	1	2	3	1
11	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1	0	1	2	1
12	Perekam Medis	1	0	1	1	0
13	Pranata Laboratorium	1	1	2	4	2
14	Verifikator Keuangan	0	1	1	1	0
15	Pengadministrasi rekam medis dan	1	4	5	5	0

NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI YANG ADA			JUMLAH PEGAWAI DIBUTUHKAN BERDASARKAN ANJAB-ABK	KEKURANGAN PEGAWAI
		PNS	NON PNS	JUMLAH		
	informasi					
16	Pranata Komputer	0	0	0	1	1
17	Pengelola Keuangan	1	0	1	3	2
18	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Negara	0	0	0	1	1
19	Pengelola Kepegawaian	1	0	1	1	0
20	Pengemudi	0	1	1	2	1
21	Administrasi Kesehatan	0	1	1	1	0
22	Pengadministrasi Umum	1	2	3	3	0
23	Pengadministrasi Persuratan	0	1	1	1	0
24	Petugas Keamanan	0	2	2	2	0
25	Pramu Kebersihan	0	3	3	3	0
26	Pengelola Program dan kegiatan	0	1	1	1	0

Sumber: renbut.kemkes.go.id/abk/entry/tahun-2020

Dari jumlah pegawai yang ada di lingkup UPT Puskesmas Bontang Utara II sampai Tahun 2020 berdasarkan Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja yang dilakukan masih terdapat kekurangan pegawai 12 orang (16%). Pemenuhan kekurangan pegawai diharapkan dapat terakomodir dalam seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) sampai Tahun 2026.

Adanya kebijakan Pusat yang telah dilaksanakan Pemerintah Kota dalam pengusulan penyederhanaan jabatan fungsional merupakan salah satu cara untuk memenuhi ketersediaan SDM baik dari sisi kualitas dan kuantitas yang menjadi isu strategis dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan 5 (lima) tahun ke depan).

2. Sumber Daya Sarana Kesehatan

Secara umum kondisi sarana dan prasarana alat kesehatan yang dimiliki dan dipergunakan dalam mendukung pelaksanaan kinerja UPT Puskesmas Bontang Utara II dapat dilihat pada tabel berikut:

NO	NAMA ASET / SARANA / PRASARANA		JUMLAH	
			BARANG	HARGA
A	PUSKESMAS BONTANG UTARA II			
	I	TANAH		
	1	Tanah	1	Tanah hibah
	II	PERALATAN DAN MESIN		
	1	Alat - Alat Besar	0	-
	2	Alat- Alat Angkutan	0	-
	3	Alat Bengkel dan Alat Ukur	0	-
	4	Alat Pertanian dan Pengolahan	0	-
	5	Alat kantor dan Rumah Tangga	21	Rp 101.838.500
	6	Alat Studio dan Komunikasi	0	-
	7	Alat Kedokteran	104	Rp 116.480.213
	8	Alat Laboratorium	36	Rp 15.253.000
	9	Komputer	2	Rp 15.950.000
	III	GEDUNG DAN BANGUNAN		

	1	Bangunan dan Gedung		
IV	JALAN,IRIGASI DAN JARINGAN			
	1	Instalasi	2	Rp 124.944.389
	2	Jaringan	2	Rp 28.283.735
V	KONSTRUKSI			
	1	Konstruksi dalam pengerjaan	0	-
Jumlah				

C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

1. Capaian Indikator Kinerja UKM

Capaian indikator kinerja Puskesmas Bontang Utara II tahun 2020 merujuk pada Standar Pelayanan Minimal (SPM), meliputi:

a. Upaya Promosi Kesehatan : 53.10%

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian
1	PHBS pada rumah tangga	100% dari jumlah target sasaran	81.3%
2	PHBS pada institusi sekolah (SD,SMP,SMA)	100% dari jumlah target sasaran	71.43%
3	Pembinaan promosi kesehatan pada institusi kesehatan	100% dari jumlah target sasaran	60%
4	PHBS institusi TTU	30% dari jumlah target sasaran	100%
5	Peningkatan UKBM strata posyandu	65% dari jumlah target sasaran	100%
6	Pembentukan SBH	100%	0%
7	Pembinaan kader kesehatan	100%	71.05%
8	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (SPM Kesehatan)	100%	41%

b. Upaya Kesehatan Lingkungan: 87%

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian PKM BU2
1	TTU memenuhi syarat	90%	100%
2	TPM memenuhi syarat	56%	72%
3	Rumah sehat	95%	76%
4	SAB yang diperiksa memenuhi syarat	87%	100%
5	Sarana/Depo Air minum memenuhi syarat	95%	90%
6	Cakupan keluarga SBABS	100%	86.10%

c. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB): 87%

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM Kesehatan)	100%	99,67%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin (SPM Kesehatan)	100%	99,48%
3	Komplikasi kebidanan yang ditangani	100%	99,50%
4	Kunjungan bayi	95%	67,56%
5	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM Kesehatan)	100%	99,65%
6	Pelayanan kesehatan balita (SPM Kesehatan)	100%	80,34%
7	Penanganan komplikasi neonatus	95%	61,42%

d. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat: 86%

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian
1	Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%
2	Cakupan balita di bawah garis merah (BGM/D)	<5%	100%
3	Prevalensi balita gizi kurus / wasting (BB/TB)	9,50%	100%
4	Prevalensi balita gizi kurang / underweight (BB/U)	6%	100%
5	Prevalensi balita pendek / stunting (TB/U)	28%	100%
6	Prevalensi balita gizi lebih / overweight (BB/TB)	<10%	100%
7	Rumah tangga mengkonsumsi garam yodium	95%	100%
8	Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A	95%	100%
9	Ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan	98%	100%
10	Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan makanan tambahan	95%	76%
11	Balita kurus mendapatkan makanan tambahan	100%	92,23%
12	Remaja putri mendapat TTD	45%	0%
13	Ibu Nifas mendapat Kapsul Vitamin A	95%	100%
14	Bayi dengan berat badan lahir <2500 gram	8%	100%

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian
15	Ibu Hamil Anemia	28%	0%
16	Balita mempunyai BUKU KIA/KMS	100%	63,44%
17	Balita yang di timbang berat badannya (D/S)	80%	47,78%
18	Balita yang di timbang yang naik berat badannya (N/D)	80%	100%
19	Balita yang di timbang yang tidak naik berat badannya (T/D)	<28%	100%
20	Balita yang di timbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D)	<11%	100%
21	Bayi baru lahir mendapat IMD	50%	100%
22	Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif	90%	100%
23	Bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif (%)	94%	100%

e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P): 47%

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian
1	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (SPM Kesehatan)	100%	100%
2	Angka Notifikasi Semua Kasus TB (Case Notification Rate/CNR)	-	-
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB (Success Rate/SR)	85%	100%
4	Angka kesakitan penyakit DBD (Incidensi Rate/IR)	49 per 100.000 penduduk	0%

5	Angka kematian penyakit DBD (Case Fatality Rate DBD/CFR DBD)	<1%	100%
6	Cakupan penemuan pneumonia balita (Case Detection Rate/CDR)	100%	31%
7	Cakupan penemuan diare balita (Case Detection Rate/CDR)	100%	11%
8	Cakupan penemuan diare semua umur (Case Detection Rate/CDR)	100%	23%
9	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV (SPM Kesehatan)	100%	100%
10	Angka kejadian malaria (Annual Parasite Incidence/API)	< 1 per 1.000 penduduk	100%
11	Angka kesakitan penyakit kusta (Prevalence Rate/PR)	< 1 per 1.000 penduduk	0%
12	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (SPM Kesehatan)	100%	31,50%
13	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (SPM Kesehatan)	100%	20,40%
14	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (SPM Kesehatan)	100%	34,90%
15	Cakupan pelayanan IVA SADANIS wanita usia 30-50 tahun	100%	5,20%

f. Upaya Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat: 70%

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian
1	Cakupan Perawatan Kesehatan Masyarakat Keluarga Rawan	80%	100%
2	Cakupan Intervensi Lanjut KS	70%	40,90%

g. Upaya Pengembangan: 80%

No	Indikator Kinerja	Target	Capaian
1	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat (SPM Kesehatan)	100%	100%
2	Pembinaan kesehatan gigi pada TK	100%	0%
3	Kelurahan yang menyelenggarakan Kesehatan Tradisional	100%	100%
4	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (SPM Kesehatan)	100%	100%
5	Cakupan pelayanan pos UKK	30%	100%

2. Capaian Indikator Kinerja UKP

a. Data 10 Penyakit Terbesar

Kd Diagnosa	Nama Diagnosa	TOTAL
E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	2492
I10	Essential (primary) hypertension	1834
Z36	Antenatal screening	1074
J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	1044
K30	Dyspepsia	870
R50.9	Fever, unspecified	723

Kd Diagnosa	Nama Diagnosa	TOTAL
A16	Respiratory tuberculosis, not confirmed bacteriologically or histologically	397
K04.1	Necrosis of pulp	370
I10	Hypertensive heart disease	344
E10	Insulin-dependent diabetes mellitus with other specified complications	211
J02	Acute pharyngitis	208

Data 10 penyakit terbesar yang diambil adalah dari PCARE BPJS. Pada tahun 2020, didapatkan penyakit tidak menular sudah masuk dalam 3 penyakit terbesar, yaitu dengan kode diagnosa I10 (hipertensi primer) dan E11 (diabetes melitus). Hal ini selaras dengan hasil prediksi baik global maupun Kementerian Kesehatan, bahkan penyakit tidak menular akan menggeser kasus-kasus penyakit menular seperti ISPA yang periode sebelumnya selalu menjadi angka kunjungan no 1 untuk kunjungan rawat jalan Puskesmas.

Puskesmas Bontang Utara II, telah melakukan pemantauan pasien dengan DM melalui kegiatan prolanis DM dan HT. Prolanis HT dimulai sejak bulan Juli 2020, dengan jumlah terdaftar kurang 50 peserta dengan kunjungan rata 2030 kunjungan setiap bulan. Namun, sejak ada pandemic covid 19, kunjungan kelas prolanis mengalami penurunan dikarenakan adanya pembatasan sosial dan dari pihak pasien yang takut berkunjung ke Puskesmas. Padahal dengan dipantaunya kesehatan penderita DM diharapkan dapat mencegah perburukan penyakit yang diderita. Puskesmas Bontang Utara II juga membuka layanan telemedicine menggunakan JKN mobile, namun sosialisasi kurang dan mungkin juga masyarakat masih kurang familiar dengan penggunaan aplikasi tersebut sehingga aplikasi ini juga dirasa masih kurang efektif penggunaannya.

Dengan adanya 10 penyakit terbesar ini dan pandemic Covid-19, perlu dilakukan evaluasi ulang dan perlunya melakukan pembaharuan ulang untuk standar prosedur yang ada di ruang pemeriksaan serta kewaspadaan bagi petugas serta melaksanakan kegiatan promotif dan preventif terhadap penyakit-penyakit terbanyak di masyarakat wilayah kerja.

Dibawah ini kami lampirkan capaian P-CARE BPJS dalam tahun 2020.

2020	Jml Peserta Terdaftar	P-CARE (BPJS)						ANGKA KONTAK (PER MIL)	RNS
		KUNJUNGAN SEHAT	KUNJUNGAN SAKIT	JUMLAH KONTAK	RUJUKAN	NS	RASIO RUJUKAN		
JANUARI	19642	89	3328	3417	364	0	30,65	173,96	0,00
FEBRUARI	19779	92	2973	3065	283	3	9,23	154,96	1,06
MARET	19696	28	2737	2765	314	2	11,30	140,38	0,64
APRIL	19765	19	1086	1105	169	1	15,29	55,91	0,59
MEI	18056	19	761	780	162	5	20,77	43,20	3,09
JUNI	19184	31	1378	1409	253	3	17,96	73,45	1,19
JULI	19097	8	1381	1389	271	4	19,51	72,73	1,48
AGUSTUS	19100	5	1277	1282	215	1	16,77	67,12	0,47
SEPTEMBER	19350	8	1273	1281	240	6	18,74	66,20	2,50
OKTOBER	19147	0	1252	1252	202	2	16,33	65,39	0,99
NOVEMBER	19134	49	1328	1377	249	2	18,08	71,97	0,80
DESEMBER	19260	67	1241	1308	256	11	19,57	67,91	4,30

2020	SIKDA										
	KUNJUNGAN INDUK	KUNJUNGAN PUSBAN	TOTAL KUNJUNGAN	RUJUKAN INDUK	RUJUKAN PUSBAN	TOTAL RUJUKAN	RASIO	KUNJUNGAN LAB	KUNJUNGAN TINDAKAN	YG DIRLUK	KUNJUNGAN GIGI
JANUARI	2741	446	3187	252	55	307	9,63	485	191	5	349
FEBRUARI	2521	394	2915	176	24	200	6,86	502	188	8	333
MARET	2181	400	2581	143	31	174	6,74	425	153	7	241
APRIL	813	158	972	95	30	125	12,86	367	108	1	29
MEI	567	96	663	88	11	99	14,93	134	67	3	20
JUNI	2175	174	2349	155	26	180	13,42	462	88	2	35
JULI	1105	180	1285	164	15	179	13,93	342	97	4	60
AGUSTUS	930	166	1096	111	4	115	10,49	285	114	1	43
SEPTEMBER	940	136	1076	162	15	177	16,45	288	106	2	39
OKTOBER	3553	134	3687	142	23	165	9,78	295	93	0	40
NOVEMBER	3406	172	3578	157	6	163	10,33	310	90	3	86
DESEMBER	1332	171	1503	125	19	144	9,58	287	105	4	87

Kami lampirkan dua data pengukuran, yaitu data dari PCARE dan SIKDA, sebagai pembandingan, dikarenakan di Puskesmas Bontang Utara II dilakukan 2 kali teknis penginputan, dimana SIKDA adalah entrian utama sedangkan pcare adalah entrian karena pemenuhan tuntutan dari BPJS. Dari laporan SIKDA dilampirkan jumlah kunjungan beberapa unit pelayanan, terutama di layanan gigi, laboratorium, dan gigi. Unit pelayanan tindakan juga kami lampirkan datanya

beserta jumlah pasien yang kami lakukan rujukan langsung dari Puskesmas menggunakan ambulan.

b. Angka Kontak



Angka kontak BPJS Puskesmas sangat dibawah standard yang diharapkan (150 permill), hanya 2x yang tercapai, namun sejak adanya Pandemi Covid19, capaian 150 permill tidak pernah tercapai hingga akhir tahun. Hal ini kemungkinan disebabkan jumlah yang dientry urang atau memang kunjungan pasien ke Puskesmas yang kurang

c. Rasio Rujukan dan Rujukan Non Spesialistik



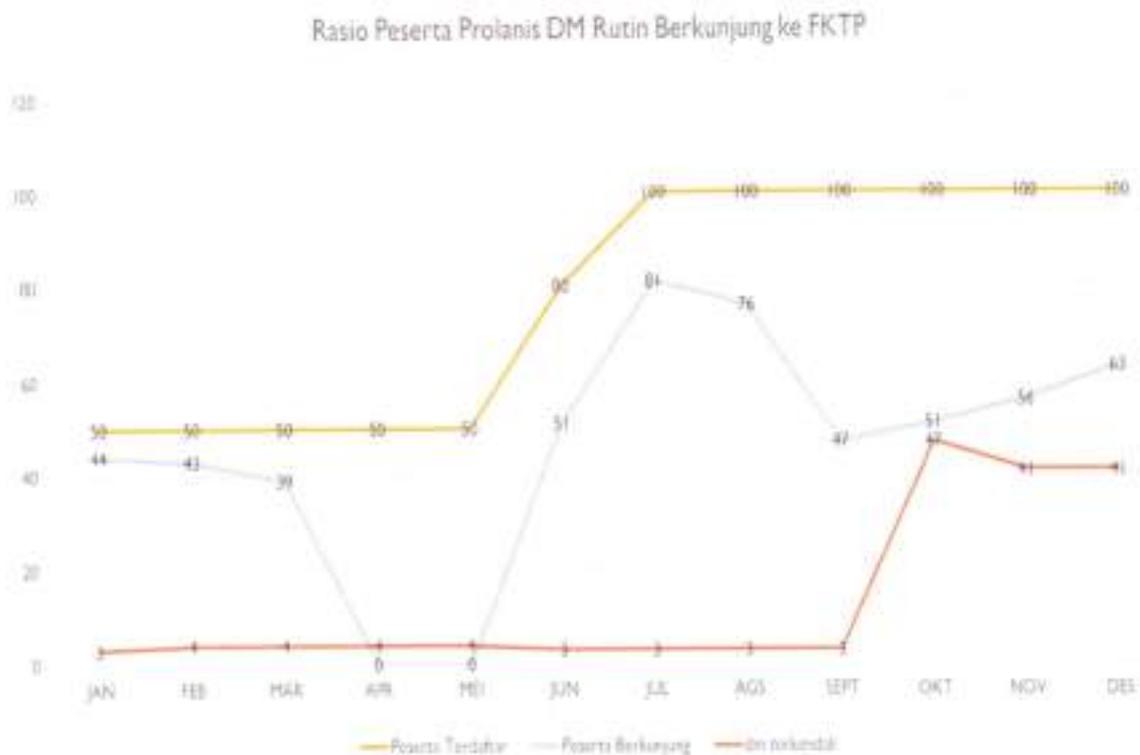
Rasio rujukan Puskesmas Bontang Utara II di pcare sejak bulan April selalu diatas standar yang diharapkan (<15%), hal ini juga sangat dipengaruhi dari jumlah kunjungan sakit dan sehat yang dientri ke pcare. Semakin sedikit yang dientri ke pcare, semakin terlihat rasio rujukan yang diatas standar.



Untuk capaian rujukan non spesialistik dari grafik diatas sangat fluktuatif, terutama di bulan Mei, September dan Desember, angka rujukan non spesialistik

jauh di atas target yang diharapkan. Hal ini disebabkan kemungkinan karena jumlah pasien yang rujukan kontrol dan kunjungan sakit berkurang.

d. Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung Ke FKTP



Rasio peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP saat ini penghitungan indikatornya berdasarkan kunjungan peserta prolanis ke prolanis DM (kelas DM) di Puskesmas.

Peserta prolanis DM hingga bulan juni adalah 50 peserta, dan mengalami penambahan peserta pada bulan Juni dan juli hingga 100 peserta. Peserta prolanis sebenarnya rutin berkunjung, namun pada bulan April kegiatan prolanis sempat dihentikan karena adanya instruksi untuk pembatasan sosial.

PJ program tidak berani mendaftarkan semua pasien tersebut dikarenakan komitmen pasien untuk hadir ke kelas DM masih rendah yang nantinya akan mempengaruhi penilaian KBK Puskesmas. Namun, pada bulan Juli kepesertaan kami tingkatkan hingga 29 orang dan akan dievaluasi kembali. Komitmen pelayanan prolanis yang kami tawarkan adalah peserta mendapatkan kemudahan pemeriksaan kimia darah dan Hba1c lengkap dari lab yang ditunjuk oleh BPJS setiap 6 bulannya. Sedangkan kebijakan yang kami lakukan adalah peserta yang 3 bulan berturut-turut tidak datang di kelas DM maka kepesertaannya di klub prolanis akan kami gantikan dengan peserta lain yang lebih komitmen.

Pelayanan kelas DM yang kami tawarkan adalah pemeriksaan GDP setiap bulannya, pemeriksaan kesehatan oleh dokter, konseling gizi, penyuluhan kesehatan dan senam DM yang dilakukan setiap minggu ke -2 di hari kamis. Antusias peserta perlu diacungkan jempol mengingat kelas DM ini selalu ramai kunjungannya setiap bulannya.

Pada tahun 2020, indikator kinerja tentang prolanis ini akan diganti dengan Rasio Peserta Prolanis Terkendali pada prolanis DM dan HT yaitu minimal 5%. Dari data yang coba di rekap sementara peserta prolanis DM yang terkendali GDP-nya setiap bulan masih rendah dan prolanis HT masih belum terlaksana di Puskesmas Bontang Utara II.



Secara keseluruhan kegiatan prolanis Puskesmas Bontang Utara II masih belum sesuai target dari BPJS yaitu ≥ 5 .

e. PRB



Indikator kinerja di unit Gigi ini adalah dengan tujuan memantau pelayanan kuratif kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan di Puskesmas. Cara perhitungannya adalah dengan membandingkan jumlah gigi tetap yang di tambal permanen dibandingkan dengan gigi tetap yang dicabut dimana capaian kinerja yang diharapkan adalah $>1 = 100\%$.

grafik diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja di unit Gigi sudah cukup baik, kecuali pada bulan Maret dan bulan Juni, terdapat penurunan sebesar 0,5 dan 0,85. Problem yang sering ditemukan antara lain pasien memang dengan indikasi cabut atau pasien yang tambal (perawatan) tidak kembali. Pasien yang sedang perawatan, sudah dilakukan edukasi mengenai pentingnya kembali di jadwal yang telah ditentukan, dan dilakukan sms kepada pasien 1 hari sebelum jadwal yang telah dijanjikan bahkan terkadang jika tidak dapat antrian diperbolehkan tetap mendaftar hanya dengan menunjukkan sms petugas. Capaian untuk indikator kinerja ini sudah cukup baik.

f. Bumil Mendapat Pemeriksaan Gigi



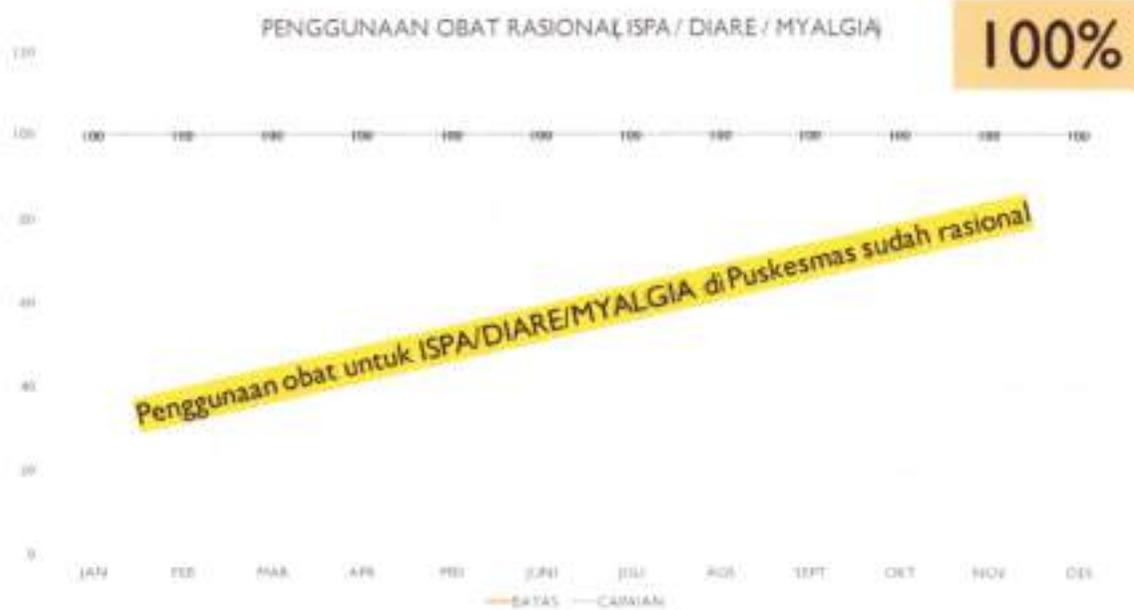
Indikator kinerja ini mengharapkan semua kunjungan baru ibu hamil mendapat pemeriksaan gigi di Puskesmas dengan cara membandingkan jumlah bumil yang mendapat pemeriksaan gigi dibagi jumlah bumil K1 yang berkunjung ke Puskesmas.

g. Penggunaan Obat Rasional



Kesesuaian obat yang tersedia dalam forkot, sudah sesuai target diatas 90%. Namun, masih diperlukan pembahasan lebih lanjut untuk obat-obat yang masuk dalam formularium kota, supaya obat-obat yang menjadi standar yang digunakan para dokter berdasarkan Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, bisa lebih variatif dan standar untuk merawat pasien di FKTP.



Indikator kinerja ini digunakan untuk memantau rasionalitas penggunaan antibiotik dalam penatalaksanaan kasus ISPA dan diare non spesifik yang sebagian besar adalah penyebabnya virus serta tidak dianjurkan penggunaan injeksi anti nyeri pada myalgia. Capaian standar per indikator kinerja tahun 2020 sudah sesuai standar.

h. Pemeriksaan Hb Pada Ibu Hamil K1



Dari grafik diatas menunjukkan semua ibu hamil yang diperiksa hb nya >100%, namun indikator ini masih perlu dikaji lebih lanjut karena petugas lab menghitung semua bumil yang periksa hb bukan yang k1. Rencana ke depan

dibuat kesepakatan untuk membuat kode k1 pada pengantar lab sehingga bisa terpantau k1 yg diperiksa hb nya dibandingkan dengan total k1 di wilayah kerja.

3. Anggaran dan Realisasi Pendanaan

Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya derajat kesehatan masyarakat. Pembiayaan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyelenggaraan suatu kegiatan, demikian halnya dengan kegiatan operasional Puskesmas juga memerlukan dana yang cukup agar dapat dilaksanakan dengan baik dan memberikan hasil yang maksimal. Sumber pembiayaan kesehatan Puskesmas berasal dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Berdasarkan laporan keuangan setiap tahun dari tahun 2016-2020, diketahui bahwa persentase anggaran kesehatan dari APBD Kota Bontang di luar gaji setiap tahunnya lebih dari 10%, hal ini sesuai dengan amanah undang-undang. Sementara untuk alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebesar 60% dari penerimaan dana kapitasi dan alokasi dana kapitasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan ditetapkan sebesar selisih dari besar dana kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan.

Data dan realisasi anggaran kesehatan di UPT Puskesmas Bontang Utara II tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 9. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2016-2020

RASIO KEUANGAN
PUSKESMAS BONTANG UTARA 2

NO	SUMBER ANGGARAN	PAGU	REALISASI	RASIO	KETERANGAN
1	APBD / PAD (Pendapatan Asli Daerah) + BOK (Bantuan Operasional Kesehatan	274.724.624	257.549.844	94%	TAHUN 2016
2	Kapitasi (Dana Transperan dari BPJS)	503.490.021	468.609.754	93%	
1	APBD / PAD (Pendapatan Asli Daerah) + BOK (Bantuan Operasional Kesehatan	525.500.000	294.280.000	56%	TAHUN 2017
2	Kapitasi (Dana Transperan dari BPJS)	1.385.395.200	775.821.312	56%	
1	APBD / PAD (Pendapatan Asli Daerah) + BOK (Bantuan Operasional Kesehatan	792.322.500	697.286.022	88%	TAHUN 2018
2	Kapitasi (Dana Transperan dari BPJS)	1.124.930.200	798.260.093	71%	
1	APBD / PAD (Pendapatan Asli Daerah) + BOK (Bantuan Operasional Kesehatan	702.424.000	676.187.095	96%	TAHUN 2019
2	Kapitasi (Dana Transperan dari BPJS)	1.305.703.500	1.300.822.340	99%	
1	APBD / PAD (Pendapatan Asli Daerah) + BOK (Bantuan Operasional Kesehatan	1.488.912.000	1.107.130.544	74%	TAHUN 2020
2	Kapitasi (Dana Transperan dari BPJS)	1.305.703.500	1.300.822.340	99%	

D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas

Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal dalam pelayanan kesehatan UPT Puskesmas Bontang Utara II, dapat diidentifikasi faktor-faktor Kekuatan (*Strength*), Kelemahan (*Weakness*), Peluang (*Opportunities*), dan Ancaman (*Treats*).

a. Kekuatan (*Strength*)

Kekuatan (*Strength*) yang dimiliki UPT. Puskesmas Bontang Utara II antara lain adalah komitmen untuk peningkatan pelayanan kesehatan terutama bagi seluruh masyarakat wilayah kerja dan pengunjung Puskesmas melalui jaminan kesehatan masyarakat, komunikasi yang cukup terjalin antar program dan atau lintas profesi maupun lintas sektor di lingkungan Puskesmas dengan meningkatnya peran serta masyarakat dalam program-program kesehatan dengan adanya kader kesehatan di setiap kelurahan dan kuantitas serta kualitas SDM yang cukup mumpuni.

b. Kelemahan (*Weakness*)

Kelemahan (*Weakness*) yang masih harus dihadapi dalam pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara II adalah beberapa kondisi gedung Puskesmas yang kurang memadai sesuai standar pelayanan, masih belum tercukupinya Sumber Daya Manusia tenaga kesehatan sesuai analisis jabatan, Puskesmas belum menerapkan pola keuangan BLUD dan kondisi pandemi covid-19 yang masih belum mereda.

c. Peluang (*Opportunities*)

Adapun peluang yang mendukung pelayanan Puskesmas Bontang Utara II adalah persepsi dan harapan positif dari pengguna layanan Puskesmas terhadap keberadaan Puskesmas dengan program kerja dan layanan yang diberikan, transformasi digital (kemudahan di era digitalisasi) yang sudah mulai bertahap diterapkan baik oleh petugas maupun pengguna layanan, serta semangat kompetensi dalam pembangunan daerah khususnya di bidang kesehatan.

d. Ancaman (*Treats*)

Sedangkan ancaman dalam pelayanan kesehatan antara lain kesadaran dan pengetahuan masyarakat dalam berperilaku sehat masih rendah dinamika epidemiologi penyakit yang cepat, mobilitas masyarakat terutama ibu hamil

dan status kependudukan yang menyulitkan tenaga kesehatan untuk melaksanakan intervensi kesehatan, kepadatan penduduk, kepadatan hunian, dan kualitas lingkungan yang tidak memenuhi syarat terutama perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) yang cukup tinggi.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Puskesmas

Beberapa permasalahan yang dihadapi UPT Puskesmas Bontang Utara II dalam pelayanan kesehatan adalah:

1. Kondisi pandemi Covid-19 yang terjadi sejak Maret 2020 mengakibatkan capaian kinerja kesehatan mengalami penurunan yang signifikan diakibatkan adanya pembatasan aktivitas masyarakat dan penutupan sarana pelayanan masyarakat termasuk pembelajaran online bagi anak sekolah. Kegiatan pelayanan Puskesmas dalam gedung maupun luar gedung berkurang. Pelayanan di Puskesmas lebih difokuskan untuk kegiatan untuk pencegahan dan pengendalian Covid-19
2. Peran serta masyarakat dan sektor swasta, serta kesadaran masyarakat untuk turut serta melaksanakan pembangunan kesehatan belum optimal, hal ini digambarkan dari beberapa indikator kesehatan yang tingkat keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan peran serta masyarakat dan angka capaiannya masih tergolong rendah, yakni angka bebas jentik, persentase posyandu purnama dan mandiri, dan angka penimbangan balita.
3. Mobilitas penduduk yang tinggi serta tingkat kemiskinan yang belum sepenuhnya teratasi berakibat pada masalah gizi di masyarakat yang juga belum tuntas. Termasuk pola asuh dan pola makan yang dilakukan belum efektif sehingga masalah gizi buruk dan gizi kurang masih potensial untuk terjadi.
4. Sistem informasi kesehatan yang belum berjalan optimal dan belum komprehensif masih belum dapat menghasilkan kontribusi utamanya yaitu menghasilkan data dan informasi yang cepat dan akurat dalam pengambilan keputusan dan kebijakan manajemen, dan berpotensi pada adanya bias data yang mempengaruhi angka capaian program dan kegiatan,
5. Masih adanya kesenjangan (gap) pelayanan kesehatan di beberapa wilayah pesisir dan kepulauan (gusung), yang menyebabkan belum adanya kesempatan (akses) yang sama terhadap masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan
6. Upaya penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang belum menunjukkan hasil yang memuaskan dan masih sangat fluktuatif, menunjukkan pendekatan yang perlu lebih diintensifkan dan perlunya upaya-upaya terobosan, diantaranya melalui pendekatan hukum (regulasi).

7. Kualitas pelayanan yang masih terus perlu ditingkatkan seiring dengan tuntutan masyarakat yang terus bertambah dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang terus berkembang dari tahun ke tahun.
8. Anggaran-pembiayaan kesehatan dioptimalkan dalam kegiatan pelaksanaan pelacakan dan kegiatan Covid-19.

B. Telaahan Visi dan Misi Puskesmas

1. Visi Puskesmas Bontang Utara II

Visi merupakan rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan. Visi berkaitan dengan pandangan ke depan Puskesmas Bontang Utara II diarahkan agar dapat berkarya secara produktif, inovatif, antisipatif sebagai rujukan pelayanan kesehatan pertama masyarakat dan disinergikan dengan visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih yaitu "**Terwujudnya Kota Bontang yang Lebih Hebat dan Beradab**".

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan dan dengan mempertimbangkan perkembangan masalah serta kecenderungan masalah kesehatan ke depan maka ditetapkanlah Visi Puskesmas Bontang Utara II.

Visi Puskesmas Bontang Utara II adalah "**PUSKESMAS HANDAL DAN PROFESIONAL DALAM PENINGKATAN KUALITAS KESEHATAN DAN KEMANDIRIAN HIDUP SEHAT**" yang dimaksud Puskesmas Handal dan Profesional disini adalah Puskesmas adalah memiliki kemampuan dalam menyesuaikan kemajuan teknologi dan zaman yang didukung oleh SDM yang Profesional dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan, sedangkan yang dimaksud kemandirian hidup sehat adalah masyarakat yang hidup di dalam lingkungan yang sehat dan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan meningkatkan peran serta masyarakat secara langsung dalam pembangunan kesehatan serta mampu mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata.

2. Misi Puskesmas

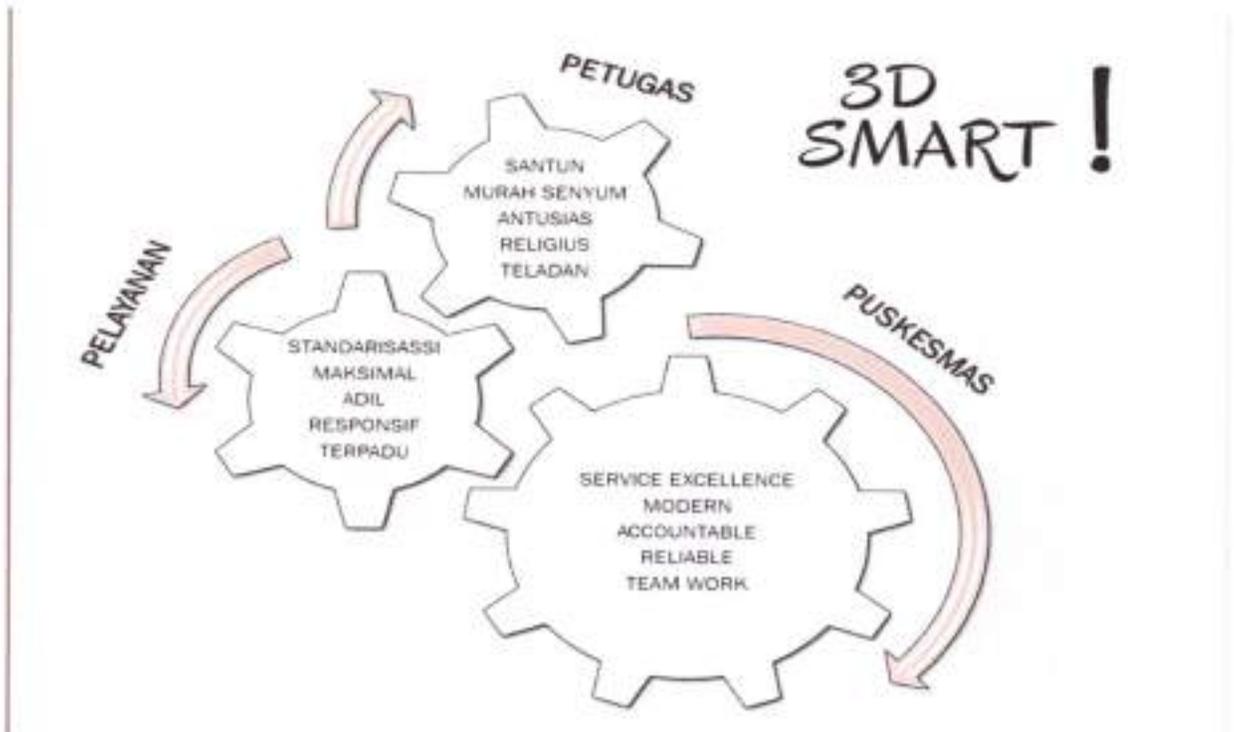
Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Misi merupakan suatu pernyataan yang menetapkan tujuan organisasi dan sasaran yang ingin dicapai. Dengan adanya misi berarti membawa organisasi pada suatu fokus dan diharapkan seluruh karyawan Puskesmas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

Misi Puskesmas Bontang Utara II tahun 2021–2026 adalah sebagai berikut :

1. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.
2. Menyelenggarakan upaya pemeliharaan dan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai prosedur yang terstandarisasi.
3. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) secara berkelanjutan sesuai kompetensi yang dibutuhkan.
4. Memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan.
5. Mendorong kemandirian hidup sehat masyarakat melalui pengembangan potensi bersumber masyarakat.
6. Memelihara dan meningkatkan kerjasama lintas sektoral dalam upaya menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.

3. Tata Nilai Puskesmas

Tata nilai Puskesmas Bontang Utara II adalah budaya kerja dengan 3 dimensi "S M A R T", yaitu:



BAB IV TUJUAN DAN SASARAN PUSKESMAS

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu menurunkan angka kematian bayi dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita.

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam rencana lima tahun Puskesmas yang merupakan bagian dari rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang 2021-2026, yaitu:

1. Peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan
2. Penguatan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas secara umum adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi – tingginya.

Tujuan dan sasaran Puskesmas Bontang Utara II yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun kedepan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi pemerintah kota Bontang serta didasarkan pada isu-isu analisis strategis yang tertuang dalam renstra Dinas Kesehatan kota Bontang, maka UPT Puskesmas Bontang Utara II menjabarkan tujuan dan sasarannya sebagai berikut:

No	Tujuan	Indikator Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Formulasi Pengukuran	Formulasi Pengukuran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke-					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
						1	Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatkan sistem pelayanan melalui penguatan upaya kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dan meningkatkan jaminan layanan Universal Coverage	Jumlah Kematian Ibu	Jumlah Kematian Ibu Hamil dibagi jumlah kelahiran hidup	persen
		Jumlah kematian Bayi	Jumlah Kematian bayi di bagi jumlah kelahiran hidup	persen	0	0	0	0	0	0	
		Angka Kesembuhan TB	Jumlah Pasien TB BTA (+) sembuh dibagi jumlah pasien TB BTA (+) diobati x 100%	persen	91	92	93	94	95	95	
		Prevalensi HIV	Jumlah kasus HIV pada tahun berjalan dibagi jumlah penduduk x 1000	persen	0.17	0.17	0.17	0.16	0.16	0.16	
		IR DBD	Jumlah kasus DBD dibagi jumlah penduduk x 100.000	Rasio/ 100.000 penduduk	275	250	230	210	200	200	
		Prevalensi Hipertensi	Jumlah kunjungan baru pasien hipertensi pada tahun berjalan dibagi jumlah penduduk usia 15 tahun keatas x 100%	persen	25	25	25	25	25	25	
		Cakupan kepesertaan JKN	Jumlah peserta JKN aktif dibagi jumlah penduduk x	persen	100	100	100	100	100	100	

No	Tujuan	Indikator Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Formulasi Pengukuran	Formulasi Pengukuran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke-					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
				100%							
	Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap PHBS, pola asuh dan pola makan		Prevalensi balita gizi kurang (wasting)	Jumlah balita gizi kurang/jumlah balita diukur x 100%	persen	7.38	7	7	6	6	6
			Prevalensi baduta pendek (stunting)	Jumlah baduta pendek dibagi jumlah baduta diukur x 100%	persen	19.73	18	18	17	17	17
			Prevalensi balita gizi kurus (BB kurang/underweight)	Jumlah balita underweight dibagi jumlah balita diukur x 100%	persen	12.27	13	12	11	10	10
	Meningkatkan kualitas SDM kesehatan		Persentase tenaga kesehatan berizin	Jumlah tenaga kesehatan yang berizin dibagi jumlah tenaga kesehatan seluruhnya x 100%	persen	100	100	100	100	100	100
			Jumlah FKTP dengan SDM sesuai standar (jumlah, jenis dan kompetensi)	Jumlah standar minimal SDM di FKTP milik pemerintah dibandingkan dengan jumlah SDM kesehatan yang ada	FKTP	6	6	6	6	6	6
			Jumlah RS dengan SDM sesuai standar	Jumlah standar minimal SDM kesehatan di RS	RS	5	5	5	6	6	6

No	Tujuan	Indikator Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Formulasi Pengukuran	Formulasi Pengukuran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke-					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
				dibandingkan dengan jumlah SDM kesehatan yang ada							
			Jumlah tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan sesuai standar	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan sesuai standar jabatan/tugas pokok fungsinya di lingkup Puskesmas)	orang	30	75	100	125	150	150
			Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan peningkatan Pendidikan	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan peningkatan pendidikan di lingkup Puskesmas	orang	15	20	25	30	35	40
	Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Rasio FKTP persatuan penduduk	Jumlah FKTP Pemerintah dibagi jumlah penduduk	rasio	1 : 7.549	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	
Persentase FKTP milik Pemerintah yang terakreditasi		Jumlah FKTP Pemerintah terakreditasi	persen	100	100	100	100	100	100		
Terbangunnya Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA)		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan SIKDA dibagi jumlah Puskesmas	persen	95	100	100	100	100	100		

No	Tujuan	Indikator Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Formulasi Pengukuran	Formulasi Pengukuran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke-					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
			terpadu	x 100%							
			Ketersediaan Obat Essensial	Jumlah ketersediaan obat di FKTP dibagi jumlah obat yang harus ada di FKTP x 100%	persen	100	100	100	100	100	100
			Persentase sarana produksi obat, sarana distribusi obat dan makanan yang berizin	Jumlah sarana produksi obat, sarana distribusi obat dan makanan yang berizin dibagi jumlah sarana produksi obat, sarana distribusi obat dan makanan yang dipantau x 100%	persen	30	100	100	100	100	100
2	Penguatan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Mengoptimalkan Gerakan Masyarakat hidup sehat (Germas)	Penerapan/pelaksanaan 5 kluster kebijakan GERMAS di Kelurahan (Peningkatan Aktivitas fisik, peningkatan PHBS, penyediaan pangan sehat dan percepatan	Jumlah kelurahan yang menerapkan 5 kluster kebijakan GERMAS dibagi jumlah kelurahan seluruhnya x 100%	persen	100	35	40	45	50	55

No	Tujuan	Indikator Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Formulasi Pengukuran	Formulasi Pengukuran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada Tahun ke-					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
									perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan hidup		

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Strategi merupakan langkah yang berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan tujuan Puskesmas sebagai perwujudan pelaksanaan program Dinas Kesehatan. Strategi diperlukan untuk memperjelas arah dan tujuan pencapaian program atau implementasinya. Selain itu, strategi merupakan alat metode penghubung antara visi, misi, tujuan sekaligus cara untuk mewujudkan sasaran dengan rancangan secara konseptual, analitis, realitas, rasional dan komprehensif. Strategi diwujudkan dalam kebijakan dan program. Strategi dalam rencana lima tahun Puskesmas merupakan hal-hal yang ingin dicapai dan diwujudkan melalui berbagai langkah untuk mencapai tujuan.

Kebijakan merupakan ketentuan yang telah ditetapkan untuk dijadikan pedoman dalam pengembangan maupun pelaksanaan program/kegiatan guna terciptanya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan tujuan, sasaran, strategis serta pencapaian visi dan misi Puskesmas yang sejalan dengan visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih. Kebijakan diambil sebagai arah dalam menentukan bentuk program kegiatan untuk mencapai tujuan. Kebijakan dapat bersifat internal, yaitu kebijakan dalam mengelola pelaksanaan program-program pembangunan maupun bersifat eksternal yaitu kebijakan dalam rangka mengatur, mendorong dan memfasilitasi kegiatan masyarakat. Strategi dan arah kebijakan dirumuskan dengan memperhatikan solusi atas analisis permasalahan dan isu strategis serta tugas dan fungsi Puskesmas dalam mendukung peningkatan kualitas sumber daya.

Adapun rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Puskesmas Bontang Utara II dalam lima tahun mendatang, yaitu:

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN PUSKESMAS BONTANG UTARA II TAHUN 2021-2026				
Visi	: Terwujudnya Kota Bontang yang Lebih Hebat dan Beradab			
Misi 3	: Kota Bontang yang Berdaya Saing dan Sejahtera melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia			
tujuan	sasaran	strategi	kebijakan	Misi Puskesmas
1 Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan	1 Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan melalui penguatan upaya kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dan meningkatkan jaminan layanan universal coverage	1 meningkatnya kesehatan ibu dan anak	1 peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di Puskesmas dengan mendorong seluruh persalinan di fasyankes mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif termasuk perbaikan sistem rujukan maternal	1
			2 peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan	3
			3 peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan dan pasca persalinan	2
			4 penyediaan sarana prasarana dan farmasi serta alat kesehatan	4

				5	Perluasan dan pengembangan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi remaja, catin, pasangan usia subur dan wanita usia subur (penambahan)	5	
				6	Surveilans kesehatan ibu dan bayi	1,2	
				7	Gerakan perempuan pekerja sehat produktif	5	
			2	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	1	Perluasan cakupan deteksi dini penyakit menular dan penyakit tidak menular	1,2
				2	peningkatan inovasi pengendalian vector	1,2	
				3	penguatan tata laksana penanganan penyakit	1,2	
				4	penguatan legalisasi, kebijakan dan pembiayaan untuk kegawatdaruratan kesehatan masyarakat	4,6	
				5	penguatan sistem laboratorium kesehatan masyarakat untuk penguatan surveilans	1,2	
				6	poenguatan laporan dan surveilans real time untuk penyakit berpotensi wabah dan penyakit baru muncul (new emerging disease)	1,2	
				7	membangun kemampuan Puskesmas dan jejaring untuk respon cepat	4,6	

			3	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	1	Perluasan dan pengembangan informasi guna mendorong masyarakat untuk memiliki jaminan kesehatan (BPJS)	4,5,6
					2	Pengembangan Puskesmas BLUD	4
	2	Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap hidup sehat, pola asuh dan pola makan	4	percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda	1	Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat	5
					2	pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan	1,2,4,5,6
					3	Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penjaminan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi	2,4,5,6
					4	Penguatan sistem surveilans gizi	1,2
					5	Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya	4,5,6
	3	Meningkatkan kualitas SDM kesehatan	5	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan peningkatan	1	Peningkatan pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan melalui pelatihan, tugas belajar atau ijin belajar	3

			kompetensi sesuai standar	2	pembuatan skema penempatan SDM kesehatan untuk pemenuhan standart jumlah tenaga	3
				3	Pemenuhan tenaga kesehatn sesuai dengan standar dan tenaga non kesehtan termasuk dalam tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan utnuk mendukung tata kelola di Puskesmas	3
4	Menyediakan sarana dan prasarana layanan kesehatan	6	Meningkatnya ketersediaan dan mutu Pelayanan Puskesmas dan Rujukan	1	Penguatan fungsi Puskesmas melalui pendekatan keluarga, penguatan sistem koordinasi jejaring dan jaringan Puskesmas, program pelayanan perawatann kesehatan masyarakat secara aktif, penguatan promotif, preventif dan penemuan dini kasus	2,4,5,6
				2	Penyusunan rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan	4
				3	Pemenuhan penyediaan sarana, prasarana dan alat kesehatn yang mengacu rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan	4
				4	Pemenuhan re-akreditasi Puskesmas	4
				5	Pengembangan dan pemanfaatan inovasi teknologi dalam pelayanan	1,4

					kesehatan termasuk laboratorium kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi pelayanan dalam sistem rujukan		
					6 Penguatan kapasitas laboratorium kesehatan	4	
					7 Penyediaan pengelolaan limbah medis Puskesmas dan pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3)	4	
					8 Pengembangan puskesmas pembantu dan fasilitas kesehatan lainnya wilayah kerja Puskesmas	4	
			7 Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	1 Memastikan ketersediaan obat esensial dan vaksin di Puskesmas		1,2,4	
				2 Menerapkan sistem data dan informasi pengelolaan logistik obat secara terintegrasi		4	
				3 Menjalankan program promotif preventif melalui pemberdayaan masyarakat terutama penggunaan obat rasional dan alat kesehatan serta pemanfaatan obat tradisional		2,5	
2	Penguatan Penerapan Perilaku Hidup	1	Mengoptimalkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	1	Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui gerakan	1 penguatan upaya penyelenggaraan kelurahan sehat	2,5,6
					2 peningkatan kesehatan kerja dan olahraga	5	

Bersih dan Sehat			masyarakat hidup sehat	3	penguatan sanitasi total berbasis masyarakat	5
				4	peningkatan kualitas pengamanan air minum	5
				5	penguatan upaya kesehatan lingkungan	2,5
				6	penguatan upaya promosi kesehatan	

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

A. Program Kegiatan dan Indikator Kinerja

Program kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas Bontang Utara II mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yaitu:

No	Indikator	Target	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN					KONDISI CAPAIAN KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	
A UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat								
a Pelayanan Promosi Kesehatan Termasuk UKS								
1	PHBS pada rumah tangga	100% dari jumlah target sasaran	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	PHBS pada institusi sekolah (SD,SMP,SMA)	100% dari jumlah target sasaran	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pembinaan promosi kesehatan pada institusi kesehatan	100% dari jumlah target sasaran	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	PHBS institusi TTU	30% dari jumlah	30%	30%	30%	30%	30%	30%

		target sasaran						
5	Peningkatan UKBM strata posyandu	65% dari jumlah target sasaran	65%	65%	65%	65%	65%	65%
6	Pembentukan SBH	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pembinaan kader kesehatan	100%	80%	80%	90%	90%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
b Pelayanan kesehatan lingkungan								
1	TTU memenuhi syarat	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
2	TPM memenuhi syarat	56%	56%	56%	56%	56%	56%	56%
3	Rumah sehat	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
4	SAB yang diperiksa memenuhi syarat	87%	87%	87%	87%	87%	87%	87%
5	Sarana/Depo Air minum memenuhi syarat	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
6	Cakupan keluarga SBABS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
c Pelayanan KIA-KB bersifat UKM								

1	Pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Komplikasi kebidanan yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Kunjungan bayi	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
5	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan balita (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Penanganan komplikasi neonatus	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
d Pelayanan gizi bersifat UKM								
1	Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan balita di bawah garis merah (BGM/D)	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%

3	Prevalensi balita gizi kurus / <i>wasting</i> (BB/TB)	9.50%	9.50%	9.50%	9.50%	9.50%	9.50%	9.50%
4	Prevalensi balita gizi kurang / <i>underweight</i> (BB/U)	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
5	Prevalensi balita pendek / <i>stunting</i> (TB/U)	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%
6	Prevalensi balita gizi lebih / <i>overweight</i> (BB/TB)	<10%	<10%	<10%	<10%	<10%	<10%	<10%
7	Rumah tangga mengkonsumsi garam yodium	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
8	Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
9	Ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%
10	Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan makanan tambahan	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
11	Balita kurus mendapatkan makanan tambahan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

12	Remaja putri mendapat TTD	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%
13	Ibu Nifas mendapat Kapsul Vitamin A	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
14	Bayi dengan berat badan lahir <2500 gram	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%
15	Ibu Hamil Anemia	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%
16	Balita mempunyai BUKU KIA/KMS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Balita yang di timbang berat badannya (D/S)	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
18	Balita yang di timbang yang naik berat badannya (N/D)	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
19	Balita yang di timbang yang tidak naik berat badannya (T/D)	<28%	<28%	<28%	<28%	<28%	<28%	<28%
20	Balita yang di timbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D)	<11%	<11%	<11%	<11%	<11%	<11%	<11%
21	Bayi baru lahir mendapat IMD	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%

	22	Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
	23	Bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif (%)	94%	94%	94%	94%	94%	94%	94%
e Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit									
	1	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2	Angka Notifikasi Semua Kasus TB (Case Notification Rate/CNR)							
	3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB (Success Rate/SR)	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
	4	Angka kesakitan penyakit DBD (Incidensi Rate/IR)	49 per 100.000 penduduk	49	49	49	49	49	49
	5	Angka kematian penyakit DBD (Case Fatality Rate DBD/CFR DBD)	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%
	6	Cakupan penemuan pneumonia balita (Case Detection Rate/CDR)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

7	Cakupan penemuan diare balita (Case Detection Rate/CDR)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Cakupan penemuan diare semua umur (Case Detection Rate/CDR)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Angka kejadian malaria (Annual Parasite Incidence/API)	< 1 per 1.000 penduduk	<1	<1	<1	<1	<1	<1
11	Angka kesakitan penyakit kusta (Prevalence Rate/PR)	< 1 per 1.000 penduduk	<1	<1	<1	<1	<1	<1
12	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Pelayanan Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Penderita Diabetes Melitus (SPM Kesehatan)								
15	Cakupan pelayanan IVA SADANIS wanita usia 30-50 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
f Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat									
1	Cakupan Perawatan Kesehatan Masyarakat Keluarga Rawan	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
2	Cakupan Intervensi Lanjut KS	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%
B UKM Pengembangan									
a	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
b	Pelayanan kesehatan gigi masyarakat								
	Pembinaan kesehatan gigi pada TK	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
c	Pelayanan kesehatan tradisional komplementer								
	Kelurahan yang menyelenggarakan Kesehatan Tradisional	100% dari jumlah kelurahan							

d	Pelayanan kesehatan lansia							
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (SPM Kesehatan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
e	Pelayanan kesehatan kerja							
	Cakupan pelayanan pos UKK	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
C UKP, Kefarmasian, Laboratorium								
a	Pelayanan non rawat inap							
1	Angka kontak	150 per mil = 100%	150	150	150	150	150	150
2	Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	<5% = 100%	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%
3	Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB)	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%
4	Rasio Gigi Tetap yang Ditambal terhadap Gigi Tetap yang Dicabut	>1 = 100%	>1	>1	>1	>1	>1	>1
b	Pelayanan kefarmasian							
1	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%

2	Penggunaan Obat Rasional	80% dengan capaian per komponen indicator peresepan yaitu :	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	A = <20%								
	B = < 8%								
	C = < 1%								
	D = < 2,6								
c Pelayanan laboratorium									
	Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil K1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

B. Program Kegiatan Lainnya

1. Program Kelas Ibu (HARPIC)

Kegiatan kelas ibu dilaksanakan rutin di Puskesmas, dimana diprioritaskan pada ibu hamil dengan risiko. Melihat pentingnya pelaksanaan kelas ibu terutama untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, sejak tahun 2017 pelaksanaan diupayakan di masing-masing RT dengan sasaran ibu hamil berisiko, harapannya kegiatan ditingkatkan di setiap Posyandu, namun pada pandemi covid-19, kegiatan dilakukan melalui metode daring.

2. Program Kelas TB

Program ini dilaksanakan sejak tahun 2014, dilaksanakan dengan peserta pasien dengan terdiagnosa TB sejalan dengan temuan kasus TB di Puskesmas. Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan ketertiban pasien kontrol dan konsumsi obat teratur. Masih diperlukan inovasi dalam pelaksanaan kegiatannya terutama

dalam penjadwalan, cakupan pemeriksaan dan peningkatan pelacakan kasusnya, sehingga diharapkan Puskesmas Bontang Utara II cukup memiliki andil dalam upaya eliminasi TB.

3. Posbindu

Program ini dilaksanakan sejak tahun 2015 sebagai upaya dalam melakukan deteksi dini penyakit tidak menular di wilayah kerja dengan sasaran usia produktif serta untuk meningkatkan cakupan kunjungan sehat Puskesmas. Tahun 2016, Posbindu tidak hanya dilaksanakan di dalam gedung Puskesmas, namun diperluas ke instansi pemerintahan, kantor, masyarakat seperti pasar, dan kelurahan. Seiring untuk peningkatan cakupan skrining usia produktif maka perlu dilakukan metode atau inovasi untuk meningkatkan capaian tersebut. Lebih dini PTM ditemukan, diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat untuk menjaga kesehatan sehingga lebih sehat, bugar dan produktif.

4. Program Gizi

Program ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengatasi masalah gizi di masyarakat wilayah kerja Puskesmas terutama dalam mengatasi masalah stunting, wasting dan severely wasted yang ditemukan. Diperlukan inovasi dalam kegiatan program dan melibatkan stakeholder dalam mengatasi permasalahan gizi di wilayah kerja Puskesmas.

5. Promkes Day

Sebuah kegiatan penyuluhan kelompok yang dilakukan di dalam gedung Puskesmas dengan sasaran pengunjung Puskesmas, dengan memanfaatkan waktu jeda sementara petugas melakukan kegiatan aktivitas fisik setiap sabtu pagi.

6. Kelas DM (Dianity Class)

Program ini dilaksanakan sejak tahun 2016, dengan cakupan pasien DM yang berkunjung di Puskesmas, dengan harapan terjalin motivasi dan semangat bagi para peserta untuk menjaga kesehatan supaya tetap terkontrol sehingga menghindari komplikasi penyakit. Sejalan dengan kegiatan prolanis bpjs, perlu dilakukan inovasi lain untuk meningkatkan cakupan pasien dan meningkatkan kepesertaan selain DM yaitu juga dengan penyakit HT berintegrasi dengan kegiatan program Posbindu.

7. Program perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas

a. Penataan lingkungan

- pemasangan neon box di pintu gerbang Puskesmas

- plang penunjuk arah menuju Puskesmas
 - pintu jalur evakuasi dan disediakan lampu emergensi
 - disediakan alarm, sebagai penunjang untuk manajemen keselamatan dan keamanan fasilitas (simulasi kode merah/kebakaran)
 - disediakan lampu penerang di bagian lahan parkir
 - disediakan pojok tanaman dan TOGA sebagai pemanfaatan lahan di area Puskesmas
 - tersedianya intercom di setiap ruangan Puskesmas
 - tersedianya ruangan multimedia bagi pengunjung Puskesmas
- b. Rehab Gedung Puskesmas di tahun 2022, serta pemanfaatan/pengalihfungsian gedung ponded menjadi ruang CSSD Puskesmas
 - c. Perbaikan atap dan pengecatan Puskesmas, modifikasi alur masuk pelayanan pasien khusus (terutama penyakit menular)
 - d. Pemasangan pagar Puskesmas, dan pemanfaatan lahan parkir sesuai standar
 - e. tersedianya Gudang Puskesmas
 - f. Peningkatan pelayanan Rg Tindakan dan Gawat darurat Puskesmas
 - g. Relokasi saluran pembuangan air dan limbah medis ke IPAL tahun 2024
 - h. Status Puskesmas Pembantu menjadi hak milik pemerintah
 - i. Peningkatan mutu pelayanan dengan melengkapi pemeriksaan laboratorium, alat kesehatan (EKG, USG, sterilisator), dll untuk mendukung 144 diagnosa yang harus selesai di FKTP

C. Pendanaan

Setelah penetapan program prioritas diketahui baik berasal dari perumusan strategis maupun dari rumusan permasalahan pembangunan daerah, dibuat alokasi pagu untuk setiap program. Pagu indikatif program merupakan jumlah dana yang tersedia untuk mendanai program prioritas tahunan yang penghitungannya berdasarkan standar satuan harga yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Indikasi rencana program prioritas Puskesmas berisi program-program baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan kota maupun untuk pemenuhan pelayanan di Puskesmas. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi Puskesmas dalam penyusunan rencana lima tahun Puskesmas, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas serta kebutuhan pendanaannya.

Sumber pendanaan Puskesmas yaitu berasal dari

1. Dana Pendapatan Asli Daerah (Operasional Pelayanan Puskesmas), dimana pemanfaatan dan pengelolaannya berdasarkan regulasi yang berlaku
2. Dana Alokasi Khusus Nonfisik bidang kesehatan, dimana pemanfaatan dan pengelolaannya berdasarkan regulasi yang berlaku.
3. Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, dimana pengelolaan dan pemanfaatannya berdasarkan regulasi yang berlaku
4. Dana Non kapitasi dan dana promotif dan preventif jaminan kesehatan, dimana pengelolaan dan pemanfaatannya berdasarkan regulasi yang berlaku

BAB VII PENUTUP

Rencana lima tahun Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2021-2026 merupakan pedoman perencanaan bagi Puskesmas Bontang Utara II dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun. Rencana lima tahun Puskesmas Bontang Utara II berisikan strategi, kebijakan program dan kegiatan serta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk melihat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran telah ditetapkan melalui indikator kinerja utama dan indikator kinerja kunci. Keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan dalam rencana lima tahun Puskesmas tergantung pada faktor-faktor kunci keberhasilan dan dukungan partisipasi masyarakat, sektor swasta dan lembaga pemerintah lain dimulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian pembangunan.