



PEMERINTAH KOTA BONTANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS BONTANG UTARA II  
TAHUN 2025

# LAPORAN PERENCANAAN TINGKAT PUSKESMAS (PTP)

## PUSKESMAS BONTANG UTARA II

### TAHUN 2025



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

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat-Nya sehingga Laporan Perencanaan Tingkat Puskesmas Tahun 2025 Puskesmas Bontang Utara II dapat diselesaikan tepat waktunya. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tanggung jawab melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan dan kelurahan sehat. Dalam rangka melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Namun, dengan diterapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, kedepannya Puskesmas wajib melaksanakan Integrasi layanannya sesuai juknis yang ada.

Agar upaya kesehatan terselenggara secara optimal, maka Puskesmas harus melaksanakan manajemen yang baik. Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara efektif dan efisien, terdiri dari perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan, serta pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja. Seluruh kegiatan tersebut merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan. Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) disusun untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada di wilayah kerjanya, baik upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pengembangan maupun upaya kesehatan penunjang.

Perencanaan ini disusun untuk kebutuhan satu tahun agar Puskesmas mampu melaksanakan secara efektif, efisien dan dapat dipertanggung jawabkan.

Pada kesempatan ini pula kami mengucapkan kepada seluruh staf Puskesmas Bontang Utara II yang telah membantu dalam menyusun PTP tahun 2025 ini sehingga dapat terselesaikan. Kami pun menyadari sepenuhnya penyusunan PTP ini masih belum sempurna oleh karenanya kami mohon kritik dan saran yang membangun sehingga di tahun akan datang kami dapat membuat perencanaan yang lebih baik.

Bontang, 21 Mei 2024

Kepala Puskesmas Bontang Utara II



dr. Dwiyanti

NIP. 198302222014022003

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>1</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>3</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>4</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>4</b>
A. Latar Belakang.....	4
B. Landasan Hukum.....	6
C. Maksud dan Tujuan.....	7
D. Sistematika Penyajian.....	7
<b>BAB II.....</b>	<b>10</b>
<b>GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS BONTANG UTARA II.....</b>	<b>10</b>
A. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Puskesmas Bontang Utara II.....	10
B. Visi, Misi dan Tata Nilai Puskesmas.....	12
C. Sumber Daya Puskesmas.....	15
<b>BAB III.....</b>	<b>28</b>
<b>ANALISA SITUASI.....</b>	<b>28</b>
A. Analisa Situasi Umum.....	28
B. Analisa Situasi Khusus.....	35
C. Program Inovatif Puskesmas.....	68
D. Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).....	74
E. Umpan Balik Fasilitas Pelayanan.....	76
F. Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal.....	80
<b>BAB IV.....</b>	<b>82</b>
<b>IDENTIFIKASI DAN PRIORITAS MASALAH.....</b>	<b>82</b>
A. Identifikasi Masalah.....	82
B. Penetapan Prioritas Masalah.....	85
C. Penentuan Penyebab Masalah.....	86
D. Alternatif dan Prioritas Solusi Masalah.....	87
<b>BAB V.....</b>	<b>92</b>
<b>PENYUSUNAN RENCANA USULAN KEGIATAN (RUK).....</b>	<b>92</b>
A. Rencana Usulan Kegiatan (RUK) sesuai Prioritas Program Tahun 2025.....	92
B. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahun 2025.....	92
C. Usulan Kegiatan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Tahun 2025.....	93
D. Usulan Kebutuhan Tenaga Tahun 2025.....	94
<b>BAB VI.....</b>	<b>97</b>
<b>PENUTUP.....</b>	<b>97</b>
A. Kesimpulan.....	97
B. Saran.....	97

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama.

Prinsip pertanggungjawaban wilayah menjadi salah satu prinsip yang harus dilaksanakan oleh Puskesmas, yaitu Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Lebih lanjut Puskesmas selalu berupaya menerapkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, agar memperhatikan aspek kesehatan, yakni pembangunan yang mendukung terhadap kesehatan.

Selain itu, Puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Berkaitan dengan pembinaan, Puskesmas melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan Puskesmas, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, dan UKBM di wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) tingkat Daerah Dinas Kesehatan, dimana melaksanakan tugas yang dilimpahkan kepadanya, antara lain kegiatan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan kabupaten/kota dan upaya kesehatan yang secara spesifik dibutuhkan masyarakat setempat.

Perkembangan masalah kesehatan dewasa ini sangat kompleks, sehingga memerlukan strategi yang tepat untuk mengatasinya. Beberapa masalah kesehatan yang ditemukan di wilayah Puskesmas Bontang Utara II diantaranya:

1. Permasalahan gizi dan posyandu terutama dalam hal capaian D/S, tingginya kasus stunting di wilayah kerja, ditemukannya kasus gizi buruk, serta masalah sosial lainnya.
2. Permasalahan Wolbachia, adanya penolakan di masyarakat terhadap implementasi teknologi nyamuk ber wolbachia.
3. Permasalahan remaja, pelaksanaan kegiatan posyandu remaja, kurangnya remaja berkunjung di posyandu remaja, pentingnya pemeriksaan hb terutama pada remaja putri.
4. Kurangnya capaian deteksi dini usia produktif, terutama pada cakupan kunjungan posbindu di wilayah kerja, sementara berdasarkan 10 besar penyakit di Puskesmas didapatkan diagnosa penyakit tidak menular selalu berada di 3 besar penyakit (DM dan Hipertensi) serta belum semua masyarakat dengan hipertensi/DM mendapatkan tata laksana.

Untuk mengatasi hal masalah-masalah tersebut diperlukan suatu usaha-usaha yang bersifat proaktif dan diatur dengan baik dan sistematis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan yaitu meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan kemandirian hidup sehat. Sehingga untuk mencapai hal tersebut diperlukan terselenggara berbagai upaya kesehatan masyarakat yang sesuai dengan azas penyelenggaraan Puskesmas perlu ditunjang oleh manajemen Puskesmas yang baik untuk dapat mencapai hasil kegiatan sesuai dengan target yang ditetapkan manajemen adalah serangkaian proses terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*) untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efisien.

Perencanaan merupakan salah satu bagian manajemen yang memegang peranan penting yang merupakan suatu proses penyusunan secara sistematis kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah yang dihadapi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan menggunakan sumber daya yang ada agar lebih efisien dengan memperhatikan lingkungan sosial, budaya, fisik, dan biologis.

Di tingkat Puskesmas, perencanaan diwujudkan dalam satu bentuk perencanaan tingkat Puskesmas yang merupakan suatu proses kegiatan yang sistematis untuk menyusun atau mempersiapkan kegiatan.

## B. Landasan Hukum

Penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas Tahun 2025 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 tersebut adalah sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer
5. Peraturan Walikota Bontang Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bontang Tahun 2021-2026
6. 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

#### Maksud

Maksud disusunnya Perencanaan Tingkat Puskesmas Tahun 2025 adalah:

1. Sebagai pedoman bagi Puskesmas dalam menyusun program dan kegiatan dalam pembangunan kesehatan di wilayah kerja
2. Untuk menentukan sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas Puskesmas
3. Untuk menjadi dasar dalam penilaian kinerja yang mencerminkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang transparan dan akuntabel.

#### Tujuan

Tujuan disusun Perencanaan Tingkat Puskesmas ini adalah:

1. Menjamin keterkaitan dan konsistensi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran
2. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkelanjutan
3. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergitas antar pelaku pembangunan bidang kesehatan
4. Menjamin tersusunnya rencana usulan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun berikutnya dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi wilayah kerjanya.
5. Menjamin tersusunnya rencana pelaksanaan kegiatan setelah diterimanya alokasi sumber daya dari berbagai sumber dalam rangka menetapkan penggerakan pelaksanaan kegiatan dalam tahun yang sedang berjalan.

### D. Sistematika Penyajian

Dalam rangka menyusun Perencanaan Tingkat Puskesmas Tahun 2025, untuk memudahkan pembahasannya disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

## 1. BAB I Pendahuluan

Pada Bab I Pendahuluan menguraikan tentang latar belakang perencanaan Puskesmas dan landasan hukum yang memayunginya, selain itu juga diuraikan tentang maksud dan tujuan pembuatan perencanaan tingkat Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2025. Untuk memudahkan pembahasan diuraikan secara sistematis tentang penulisannya

## 2. BAB II Gambaran Pelayanan Puskesmas Bontang Utara II

Pada Bab II Gambaran Pelayanan Puskesmas Bontang Utara II menguraikan tentang Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Puskesmas Bontang Utara II beserta sumber dayanya. Bab ini juga menjelaskan kembali visi, misi, dan tata nilai Puskesmas serta strategi yang digunakan untuk mewujudkan visi-misi, serta tata nilai tersebut.

## 3. BAB III Analisa Situasi

Pada Bab III Analisa situasi menggambarkan informasi mengenai keadaan dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang dihadapi Puskesmas, agar dapat merumuskan kebutuhan pelayanan dan pemenuhan harapan masyarakat yang rasional sesuai dengan keadaan wilayah kerja Puskesmas.

Bab ini juga menguraikan Kinerja pelayanan Puskesmas Bontang Utara II serta melihat /menginventarisir peluang dan Tantangan Pembangunan kesehatan Puskesmas di wilayah kerjanya

## 4. BAB IV Identifikasi dan Prioritas Masalah

Pada Bab IV Identifikasi dan Prioritas masalah menguraikan tentang identifikasi masalah dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut jenis upaya, target pencapaian dan masalah yang ditemukan dengan prinsip 5W1H, lalu ditetapkan prioritas masalah dengan mempergunakan berbagai macam metode seperti USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan sebagainya. Setelah mendapatkan prioritas,

selanjutnya dicari akar penyebab masalah dengan diagram sebab akibat dari ishikawa/pohon masalah lalu ditentukan alternatif cara pemecahan masalah

#### 5. BAB V Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

Pada Bab V Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan menguraikan rencana usulan kegiatan Puskesmas Tahun 2025 dibuat berdasarkan prioritas program dalam PTP tahun 2023, dan terintegrasi kedalam sistem perencanaan daerah dan dalam tataran target pencapaian akses, target kualitas pelayanan, target pencapaian output dan outcome, serta menghilangkan kondisi yang dapat menyebabkan kehilangan peluang dan sasaran program untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang seharusnya dapat dilaksanakan secara terintegrasi dalam satu pelaksanaan.

#### 6. BAB VI Penutup

Pada Bab VI Penutup menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas yang akan dilaksanakan pada tahun 2025.

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS BONTANG UTARA II**

#### **A. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Puskesmas Bontang Utara II**

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 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.

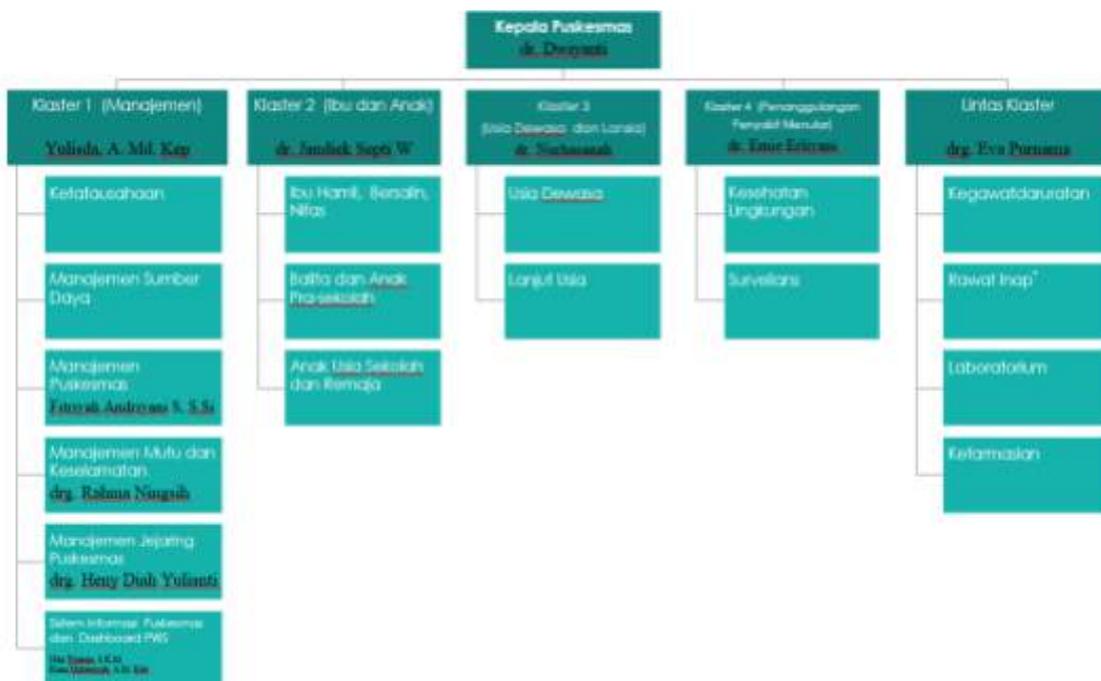
UPT Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab langsung kepada kepala Dinas Kesehatan. UPT Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. UPT Puskesmas dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

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
9. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait tugas dan fungsi UPT Puskesmas

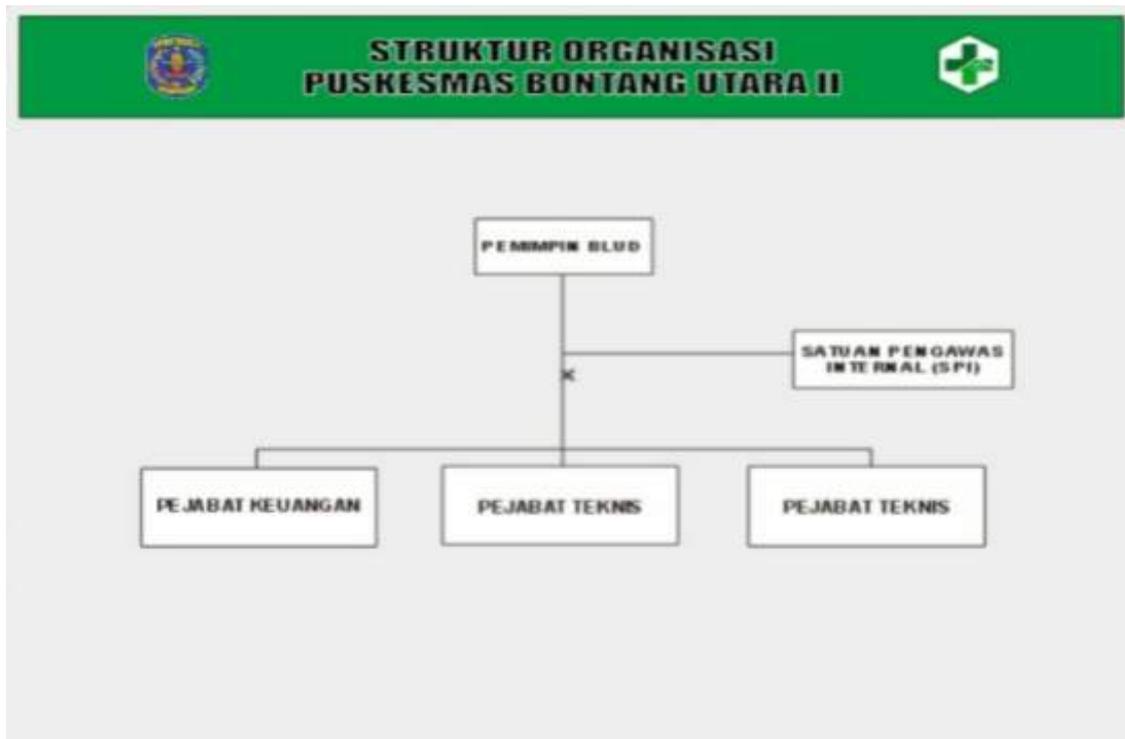
Adapun susunan organisasi UPT Puskesmas Bontang Utara II yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:



### Struktur Organisasi Integrasi Pelayanan Primer



## Struktur Organisasi jika Puskesmas ditetapkan sebagai BLUD



### B. Visi, Misi dan Tata Nilai Puskesmas

#### Visi

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan visi Dinas Kesehatan Kota Bontang pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kota Bontang Tahun 2021-2026. Jika terjadi perubahan visi Pemerintah Kota Bontang yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bontang, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi Pemerintah Kota Bontang yaitu:

**"Terwujudnya Kota Bontang yang Lebih Hebat dan Beradab".**

Visi pembangunan tersebut pada esensinya adalah cita-cita bersama untuk mewujudkan kota Bontang lebih berkemajuan pada seluruh aspek pembangunan yang dilaksanakan, sehingga hasil-hasil pembangunan lebih dapat dirasakan dampak dan manfaatnya bagi kemajuan dan kesejahteraan masyarakat Kota Bontang.

Kota Bontang yang lebih hebat merupakan suatu harapan dan cita-cita bahwa kota Bontang dapat menjadi kota yang lebih meningkat kualitas tata kelola pemerintahannya, lebih meningkat kualitas penataan sarana dan prasarana kotanya, lebih meningkat perekonomian, kehidupan sosial dan budaya kotanya, lebih berkelanjutan daya dukung lingkungannya, lebih unggul SDMnya, dan lebih sejahtera masyarakatnya. Harmonisasi dari pencapaian seluruh cita-cita pembangunan tersebut pada esensinya merupakan tekad mewujudkan Kota Bontang yang Hebat pemerintahannya, Hebat Kotanya dan Hebat Masyarakatnya.

Hebat Pemerintahannya merupakan komitmen Pemerintah Kota Bontang untuk mewujudkan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih efektif, efisien, transparan dan akuntabel. Keinginan ini akan diwujudkan melalui peningkatan tata kelola pemerintahan yang bersih, peningkatan dan pengembangan berbagai inovasi untuk mengoptimalkan penyelenggaraan pemerintahan, serta peningkatan kualitas pelayanan publik di berbagai sektor. Hebat Kotanya ditujukan untuk mewujudkan Kota Bontang dengan penataan sarana dan prasarana kota yang mantap dan berkelanjutan dalam mendukung penyelenggaraan pemerintahan, pelayanan publik dan seluruh aktivitas sosial dan ekonomi masyarakat. Kota Bontang yang hebat akan mendorong peningkatan produktivitas kota dan warganya secara berkelanjutan. Hebat Masyarakatnya dimaksudkan untuk mewujudkan masyarakat Kota Bontang yang harmoni dengan keberagamannya, masyarakat yang aktif dan peduli terhadap pembangunan kotanya, dan masyarakat dengan sumberdaya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Kota Bontang yang Beradab merupakan perwujudan kota dengan masyarakat yang Beradab 'maju tingkat penghidupannya' pada seluruh aspek kehidupan ekonomi, sosial dan budaya. Oleh karena itu mewujudkan Kota Bontang yang Beradab akan sangat berkaitan dengan membangun karakter dan budaya masyarakat yang produktif dan berakhlak mulia sebagai pondasi untuk memperkuat persatuan dan kesatuan dalam keberagaman sesuai dengan nilai-nilai luhur agama dan Pancasila. HEBAT dan BERADAB dalam visi di atas merupakan akronim dari kata Harmoni, bErkelanjutan, Berdaya sAing, BERsih, ADil, Amanah dan Bertanggung jawab yang merupakan nilai-nilai yang selanjutnya dijabarkan menjadi misi Kota Bontang 2021-2026.

Visi tersebut akan diwujudkan dengan Misi ke-3 pembangunan kota Bontang lima tahun ke depan, yaitu:

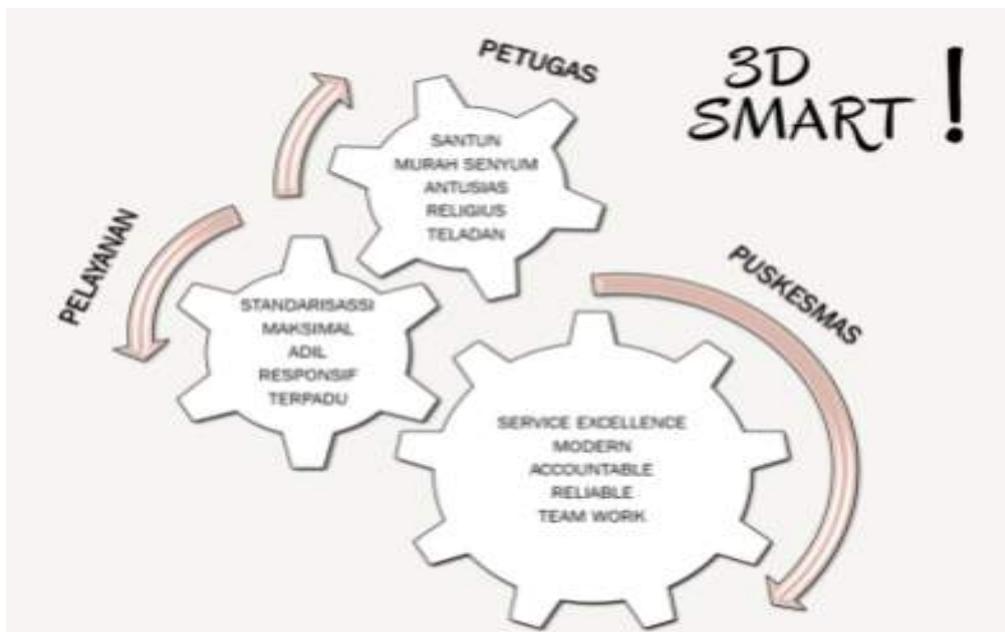
***"Kota Bontang yang Berdaya Saing dan Sejahtera Melalui Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia".***

Visi Puskesmas Bontang Utara II sejalan dengan cita-cita Pemerintah Kota Bontang mewujudkan kehidupan berkualitas dan kemandirian hidup sehat melalui pemerataan pelayanan kesehatan secara handal dan profesional. Selain melalui pemerataan, pelayanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

Misi

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.

## Tata Nilai



### C. Sumber Daya Puskesmas

#### 1. Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai untuk mendukung tugas pokok dan fungsi Puskesmas Bontang Utara II pada tahun 2023 adalah 68 orang. Data dan kebutuhan sumber daya manusia Puskesmas Bontang Utara II dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Sumber Daya Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2023

NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI YANG ADA				JUMLAH PEGAWAI DIBUTUHKAN BERDASARKAN ANJAB-ABK	KEKURANGAN PEGAWAI
		PNS	PPP	NON PNS	JUM LAH		
1.	Dokter	3	1	1	5	6	-1
2.	Dokter Gigi	3	0	0	3	3	0
3	Perawat	11	2	1	14	13	1
4	Terapis Gigi dan Mulut	3	0	0	3	2	1
5	Bidan	3	4	0	7	8	-1
6	Apoteker	1	0	0	1	1	0
7	Asisten Apoteker	3	2	0	5	5	0
8	Epidemiolog Kesehatan	1	1	0	2	2	0

9	Sanitarian	2	0	0	2	2	0
10	Nutrisionis	1	1	0	2	2	0
11	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1	0	1	2	2	0
12	Perekam Medis	1	0	0	1	1	0
13	Pengadministrasi Rekam Medis	1	0	4	5	4	1
14	Pranata Laboratorium	3	0	0	3	3	0
15	Verifikator Keuangan	0	0	0	0	1	1
16	Pranata Komputer	0	0	1	1	1	0
17	Pengelola Keuangan	1	0	1	2	1	-1
18	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Negara	0	0	0	0	1	1
19	Pengelola Kepegawaian	0	0	1	1	1	0
20	Pengemudi	0	0	1	1	1	0
21	Administrasi Kesehatan	0	1	0	1	1	0
22	Pengadministrasi Umum	0	0	1	1	5	4
23	Pengadministrasi Persuratan	0	0	1	1	1	0
24	Petugas Keamanan	0	0	2	2	2	0
25	Pramu Kebersihan	0	0	3	3	3	0
26	Pengelola Program dan kegiatan	0	0	0	0	1	1
TOTAL		38	12	18	68	73	5

Sumber: [renbut.kemkes.go.id/abk/entry/tahun-2023](https://renbut.kemkes.go.id/abk/entry/tahun-2023)

Dari jumlah pegawai yang ada di lingkungan UPT Puskesmas Bontang Utara II sampai tahun 2023 berdasarkan peta Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja yang dilakukan masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 5 orang. Pemenuhan kekurangan pegawai diharapkan dapat terakomodir dalam seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dan Pegawai Pemerintahan dengan Perjanjian Kerja (PPPK) sampai tahun 2026.

Pada Tahun 2023 juga terdapat perubahan susunan/formasi kepegawaian dikarenakan adanya penambahan PPPK, mutasi pegawai, purna tugas PNS dan penambahan tenaga kontrak daerah. Sehingga banyak terjadi

perubahan struktur organisasi di Puskesmas beserta penanggung jawab dan koordinatornya.

## 2. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Bontang Utara II berasal dari kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan. Dan Operasional yang didapatkan dari APBD masih tergolong kecil dan hanya mencukupi kebutuhan air dan listrik. Berikut ini realisasi keuangan Puskesmas Bontang Utara II dari berbagai sumber dana yaitu Operasional APBD, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Pendapatan JKN Kapitasi dan Pendapatan JKN Non Kapitasi pada tabel dibawah ini

Tabel 2. Realisasi Keuangan Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2023

No	Sumber Dana	Realisasi	Realisasi	Realisasi	Realisasi
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023
1	Operasional APBD	Rp 661.613.999,00	Rp 300.358.557,00	Rp 728.978.110,00	Rp 1.541.373.384,00
2	Pendapatan JKN Kapitasi	Rp 2.126.694.084,00	Rp 950.632.730,00	Rp 1.210.089.600,00	Rp 1.064.949.469,00
3	Pendapatan JKN Non Kapitasi	Rp 16.229.400,00	Rp 7.540.200,00	Rp 6.167.700,00	Rp 9.899.200,00
Jumlah		Rp 2.804.537.483,00	Rp 1.258.531.487,00	Rp 1.945.235.410,00	Rp 2.616.222.053,00

Pada tahun 2023, Rasio realisasi dan anggaran untuk APBD/PAD dan BOK adalah sebesar 75%, dana tidak terserap maksimal dikarenakan:

- a. tidak ada payung hukum untuk insentif UKM,
- b. kasus situasional yang sudah dianggarkan tidak terlaksana karena tidak ada kasus
- c. ada beberapa kegiatan terkait transport tidak bisa dilaksanakan karena tidak terinput di Berita Acara BOK
- d. ada penganggaran ganda di Puskesmas dan Dinas kesehatan sehingga realisasi hanya pada satu mata anggaran

### 3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala fasilitas atau alat yang digunakan untuk mendukung kelancaran dan keberlangsungan suatu kegiatan atau proses. Prasarana, di sisi lain, merujuk pada infrastruktur fisik yang menyediakan dasar operasional bagi suatu organisasi, tempat, atau masyarakat, seperti gedung, jalan, dan sistem utilitas. Keduanya sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang efisien dan berfungsi dengan baik dalam memenuhi berbagai kebutuhan di Puskesmas. Sarana dan Prasarana Puskesmas Bontang Utara II digunakan untuk membantu menunjang operasional pelayanan yang diberikan. Adapun sarana dan prasarana Puskesmas Bontang Utara II disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Sarana dan Prasarana Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2023

mark	Sarana	Terse dia	Tahun		Kondisi	Keterangan	Jum lah
			Pendiria n	Renova si			
*	PUSKESMAS						
**	RUANG PELAYANAN						
729	Ruangan Pendaftaran dan rekam medik	Ada	2008		Baik		1
730	Ruangan Pemeriksaan Umum/BP Umum	Ada	2008	2013	Baik		2
732	Ruangan Tunggu	Ada	2008	2020	Baik	2013 renov, 2020 RENOV R. TUNGGU ugd	3
734	KM/WC Pasien (Laki dan Wanita Terpisah)	Ada	2008	2017	Baik		3
736	Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	Ada	2008	2013	Baik		1

756		Ruang Kesehatan Gigi & Mulut	Ada	2008	2013	Baik		1
783		Laboratorium	Ada	2008	2013	Baik		2
793		KM/WC Petugas	Ada	2010	2017	Baik		4
778		Ruangan Farmasi/Kamar Obat	Ada	2008	2013	Baik		1
1627		Ruangan Kesehatan Anak & Imunisasi	Ada	2008	2013	Baik		1
20228		Ruangan Imunisasi	Ada	2017		Baik		1
780		Gudang Obat	Ada	2008	2020	Baik		1
768		Ruangan Geriatri (Usila)	Ada	2008	2008	Baik		
733		Ruangan Gudang Umum	Ada	2015		Baik	belum tersedia	
772		Ruangan ASI / Laktasi	Ada	2015		Baik		1
788		Ruangan KIE/Promosi Kesehatan	Ada	2017	2017	Baik	R.Promkes .KIA	1
750		Ruangan Sterilisasi	Ada	2015		Baik		1
948		Ruangan Istirahat Petugas	Ada	2015		Baik		
1573		Ruang KIA, KB & Imunisasi	Ada	2008		Baik		
1942		Ruang MTBS	Ada	2018		Baik		
1949		Ruangan Pemeriksaan Khusus/TB/HIV	Ada	2019		Baik		1
770		Ruangan Konsultasi Gizi Puskesmas	Ada	2015		Baik		1
781		Tempat/Area Penyimpanan	Ada	2017		Baik	Gedung baru	

			Vaksin					
90302			Ruangan Pemeriksaan PTM	Ada	2023		Baik	1
1723			Ruang Cuci Linen	Ada	2020		Baik	
**			RUANG KANTOR					
791			Ruang Rapat/Diskusi	Ada	2008	2015	Baik	
792			Ruang Administrasi	Ada	2008	2015	Baik	
790			Ruang Kepala Puskesmas	Ada	2008	2015	Baik	
90198			Ruang kantor untuk karyawan	Ada	2008	2015	Baik	
**			PENDUKUNG					
795			Rumah Dinas Tenaga Kesehatan I	Ada	2017		Baik	1
797			Parkir Kendaraan Roda 4	Ada	2008	2013	Baik	1
798			Parkir Kendaraan Roda 2	Ada	2008	2013	Baik	1
799			Parkir Ambulance	Ada	2008	2013	Baik	1
776			Ruangan Sanitasi	Ada	2015		Baik	
1600			Rumah Dinas Tenaga Kesehatan II	Ada	2017		Baik	1
800			Parkir Pusling Darat	Ada	2017		Baik	
**			PERALATAN UNTUK PELAYANAN LUAR GEDUNG PUSKESMAS					
1766			Peralatan Ambulance Transport IV	Ada	2013		Baik	
1725			Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat(PHN	Ada	2018		Baik	

			KIT)					
1732			Kit UKGS	Ada	2018		Baik	
1734			Kit Sanitarian	Ada	2018		Baik	
1761			Peralatan Ambulance Gawat Darurat I	Ada	2018		Baik	
30002			Kit PTM	Ada	2018		Baik	
1727			Kit UKS	Ada	2015		Baik	
90146			KIT Unit Kesehatan Kerja(UKK)	Ada	2018		Baik	
1728			Kit Bidan	Ada	2016		Baik	
90140			Kit Lansia	Ada	2018		Baik	
1730			Kit Posyandu	Ada	2016		Baik	
1726			Kit Imunisasi	Ada	2016		Baik	
90297			KIT Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)	Ada	2021		Baik	
90199			Antropometri Kit	Ada	2023		Baik	
*			JARINGAN PELAYANAN PUSKESMAS					
**			Puskesmas Keliling					
808			Puskesmas Keliling I	Ada	2010		Baik	Milik kelurahan
**			Puskesmas Pembantu I					
803			Pemeriksaan Umum dan KIA KB Pustu 1	-	2007		Baik	masih kontrak, blm punya gedung
939			Poliklinik Umum Pustu 1 (*)	-	2007		Baik	masih kontrak belum punya gedung
1738			Laboratorium					

		Sederhana Pustu 1					
90177		Pemeriksaan gigi dan mulut Pustu 1					
90213		Antropometri Kit Pustu 1					
90214		Lansia Kit Pustu 1					

Prasarana		Jumlah	Satuan	Kondisi	Keterangan
<b>Penanggulangan Bahaya Kebakaran</b>					
<b>APAR</b>					
	Jumlah APAR yang Berfungsi (Unit)	8	Unit	Baik	
	Jumlah APAR Total Keseluruhan (Unit)	8	Unit	Baik	
<b>Puskesmas Keliling</b>					
<b>Puskesmas Keliling Roda 4</b>					
	Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Baik (Unit)	2	Unit	Baik	
	Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik	
	Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik	
<b>Puskesmas Keliling Roda 2</b>					
	Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Baik (Unit)	11	Unit	Baik	
	Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik	
	Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik	
<b>Puskesmas Keliling Roda 4 Double Gardan</b>					
	Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik	
	Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik	
	Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik	
<b>Puskesmas Keliling Air</b>					
	Puskesmas Keliling Air Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik	
	Puskesmas Keliling Air kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik	
	Puskesmas Keliling Air kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik	
<b>Ambulans</b>					
<b>Ambulans Transport</b>					

	Jumlah ambulance transport Kondisi Baik (Unit)	1	Unit	Baik	
	Jumlah ambulance transport Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik	
	Jumlah ambulance transport Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik	
Sumber Air					
PDAM					
	Rata-rata Pemakaian PDAM per Hari (M3/Hari)	1	M3/Hari	Baik	
Sumur Dangkal					
	Rata-rata Pemakaian Air Sumur Dangkal Per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik	
Mata Air					
	Rata-rata Pemakaian Mata Air per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik	
Air Hujan					
	Rata-rata Pemakaian Air Hujan per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik	
Mobil Tangki Air					
	Rata-Rata Pemakaian Air Mobil Tangki per hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik	
Sungai/Danau					
	Rata-rata Pemakaian Air Sungai/Danau per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik	
Sumur Dalam/Artesis					
	Rata-rata Pemakaian Air Sumur Dalam per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik	
Sumber Listrik					
Listrik PLN					
	Daya Listrik Terpasang/Kapasitas (KVA)	33000	KVA	Baik	
Genset					
	Total Kapasitas Genset yg Berfungsi (KVA)	15000	KVA	Baik	
	Jumlah genset yang berfungsi (Unit)	0	Unit	Baik	
	Jumlah Operator Genset Bersertifikat (Orang)	0	Orang	Baik	
	Jumlah Genset Keseluruhan (Unit)	0	Unit	-	

UPS					
	Jumlah UPS Keseluruhan (Unit)	6	Unit	Baik	
	Jumlah UPS yang berfungsi (Unit)	6	Unit	Baik	
Tenaga Surya					
	Total Kapasitas Listrik Tenaga Surya (KVA)	100 00	KVA	Baik	
	Jumlah tenaga surya yg berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik	
Gas Medik & Vakum Medik					
Tabung					
	Tabung Oksigen/O2 Kondisi Baik (Tabung)	13	Tabung	Baik	
	Manometer / Flowmeter Kondisi Baik (Unit)	7	Unit	Baik	
Pengkondisian Udara (AC)					
AC Split					
	Jumlah AC Split yg berfungsi (Unit)	21	Unit	Baik	
Mesin Ekstraksi Hepa filter					
	Mesin Ekstraksi Hepa filter (Unit)	1	Unit	Baik	
Pengolahan Limbah					
Tangki Septik					
	Jumlah tangki septik yg digunakan (Unit)	1	Unit	Baik	
Limbah Cair					
	Total Kapasitas (M3/hr)	5	M3/hr	Baik	
	Jumlah IPAL yang Berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik	
	Jumlah IPAL Yang Berijin (Unit)	0	Unit	Baik	
	Jumlah IPAL Keseluruhan (Unit)	1	Unit	Baik	
TPS Limbah B3/infeksius Berijin					
	Jumlah TPS Limbah B3/infeksius Berijin (Unit)	0	Unit	Baik	
	Jumlah Cold Storage/Freezer (Unit)	1	Unit	Baik	
	Jumlah TPS Limbah B3/Infeksius (Unit)	1	Unit	Baik	
Kerjasama Pengolahan Limbah Kepihak Berijin					
	MOU Limbah Padat/B3 (Dokumen)	1	Dokumen	Baik	
	MOU Limbah Cair (Dokumen)	0	Dokumen	Baik	
Jaringan Puskesmas					
Puskesmas Pembantu					

	Puskesmas Pembantu Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	-	
	Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Berat (Unit)	1	Unit	-	
	Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Sedang (Unit)	0	Unit	Baik	
	Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik	
Polindes/Poskesdes					
	Polindes/Poskesdes Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik	
	Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik	
	Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Sedang (Unit)	0	Unit	Baik	
	Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik	
Posyandu					
	Posyandu Kondisi Baik (Unit)	22	Unit	Baik	
Pendukung Puskesmas					
Rumah Dinas Tenaga Kesehatan					
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Baik (Unit)	2	Unit	Baik	
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik	
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Sedang (Unit)	0	Unit	Baik	
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik	
Sistem Telekomunikasi					
Jaringan Internet					
	Jumlah Saluran Jaringan Internet (Unit)	1	Unit	Baik	
	Jumlah Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik	
	Kapasitas Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi (Mbps)				
Private Automatic Branch Exchange (PABX)					
	Jumlah Unit PABX yang Dimiliki (Unit)	1	Unit	Baik	
	Total Kapasitas (Saluran )	19	Saluran	Baik	
Sambungan Saluran Telepon (SST)					
	Jumlah SST yang Berfungsi (Unit)	19	Unit	Baik	
Tata Udara					
Mesin Ekstraksi Hepa Filter					
	Hepa Filter	1	Unit	Baik	
ventilasi alami					
	Rata rata ACH dalam tiap ruangan	1	Unit	Baik	

Kendaraan Homecare					
Homecare Roda 4					
	Kendaraan Homecare Roda 4 (Unit)	1	Unit	Baik	
Kendaraan Operasional Pelayanan					
Kendaraan Roda 4					
	Jumlah Kendaraan Roda 4 Kondisi Baik	1	Unit	Baik	

Pada tahun 2023, beberapa pekerjaan fisik yang telah dilakukan antara lain pemanfaatan ruang sterilisasi sesuai standar dengan membuat ruang khusus untuk menaruh alat sterilisasi, membuat tempat pencucian alat khusus dan ruang penyimpanan. Pada anggaran perubahan, kami membangun kanopi di depan ruang tunggu di depan rg pemeriksaan ibu dengan tujuan membangun ruangan semi terbuka dan sarana bermain anak, pembangunan kanopi juga dibuat di samping untuk parkir motor dan menyimpan barang rusak. Penambahan mebel seperti kursi, meja dan lemari; pemenuhan sarana dan prasarana penunjang untuk elektronik rekam medis; alat-alat kesehatan dari Dinas Kesehatan berupa dental unit, alat-alat laboratorium, barang-barang elektronik seperti ac, laptop, pc, dll. Pada tahun 2023, Puskesmas Bontang Utara II juga mendapat hibah alat-alat kesehatan dari TJSL PKT, berupa:

Tabel 4. Alkes Hibah Tahun 2023

No	Nama Alkes	Qty	Merk & Type
1	Dental Unit	1 unit	Gnatus, Syncrus Glf Sonic
2	Pasien Monitor	1 unit	Mindray, Epm 12 Standard
3	Pulse Oximeter	1 unit	Vikamen, VK-H100B
4	AED	1 unit	Radian Korea, HR-501
5	Tensimeter Digital	1 unit	Microlife, BP B2 Basic/BP3 KA
6	MJ 30 Bilirubinometer Neonatal	1 unit	M&B, MBJ30

Letak Puskesmas Bontang Utara II cukup strategis, meski berada agak jauh dari dua wilayah kerja puskesmas akan tetapi berada tepat di pinggir jalan raya sehingga dapat dicapai oleh penduduk dengan kendaraan umum.

Puskesmas Bontang Utara II memiliki fasilitas kesehatan dan sarana lainnya untuk menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta sasaran program.

Tabel 5. Fasilitas Kesehatan dan Sarana lainnya yang terletak Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2023

<b>NO</b>	<b>SARANA</b>	<b>LOKTUAN</b>	<b>GUNTUNG</b>	<b>TOTAL</b>
1	Sarana Kesehatan	6	1	7
2	Posyandu Balita	14	7	21
3	Posyandu Lansia	2	1	3
4	Posyandu Remaja	1	1	2
5	Posbindu	1	1	2
6	Pos UKK	1	1	2
7	Sarana Olahraga	3	2	5
8	Perkantoran Pemerintah	3	1	4
9	Perkantoran Swasta	2	3	5
10	Tempat-tempat Umum	49	4	53
<b>JUMLAH</b>				104

Sumber: Puskesmas Bontang Utara 2

## **BAB III**

### **ANALISA SITUASI**

#### **A. Analisa Situasi Umum**

##### **1. Letak Geografis**

Puskesmas Bontang Utara II merupakan Puskesmas Induk yang memiliki fungsi pelayanan kesehatan tidak hanya sebagai sarana kuratif tapi juga preventif dan promotif. Untuk menjalankan fungsinya dan memperluas wilayah jangkauan pelayanan kesehatan yang dibantu dengan adanya Puskesmas Pembantu (eks. Praktek Dokter Keluarga) yang terletak di Kelurahan Guntung.

Sejak berdirinya Puskesmas Bontang Utara II bernama Puskesmas Loktuan dengan wilayah kerja Kelurahan Belimbing, Loktuan, dan Guntung. Pada tahun 2011 namanya berganti menjadi Puskesmas Bontang Barat dengan wilayah kerja Kelurahan Belimbing, Kanaan, dan Telihan. Pada tahun 2012 hingga saat ini Puskesmas Bontang Utara II memiliki wilayah kerja 2 kelurahan yaitu Kelurahan Loktuan dan Guntung dengan luas wilayah sebesar 17,20 km<sup>2</sup> dan letak geografis berada pada koordinat 117°24'-117°28'BT dan 0°06'-0°10'.

Gedung Puskesmas Bontang Utara II terletak di wilayah Kelurahan Belimbing dengan batas-batas wilayah yaitu sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Belimbing, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Belimbing, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Kutai Timur, dan sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Loktuan.

Peta wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara II :



LOKTUAN



GUNTUNG

## 2. Demografi

Wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara II di tahun 2023 memiliki penduduk 26.902 jiwa yang meliputi 14.140 jiwa laki-laki dan 12.722 jiwa perempuan, dengan luas wilayah 1.207 km<sup>2</sup>, jumlah kepala keluarga 5.823 jiwa dan jumlah RT ada 70 RT di kedua kelurahan.

Tabel 6. Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, Jumlah Kepala Keluarga, dan Jumlah RT di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Utara II.

NO	KELURAHAN	LUAS WILAYAH (km <sup>2</sup> )	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH KEPALA KELUARGA (KK)	JUMLAH RT
1	Loktuan	3,58	22.959	7.891	52
2	Guntung	8,49	5.355	3.184	18
<b>JUMLAH</b>		12,07	28.314	11.075	70

Sumber : Data Sasaran Program Tahun 2023

### 3. Data Sasaran

Tabel 7. Data Sasaran Tahun 2022 Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Utara II  
Berdasarkan Proyeksi Penduduk Indonesia (BPS)

NO	SASARAN	KELURAHAN						PUSKESMAS BU II		
		LOKTUAN			GUNTING			LK	PR	JML
		LK	PR	JML	LK	PR	JML			
1	JUML. PENDUDUK PROYEKSI 2023 (KEMENKES)	11.747	10.898	22.644	2.796	2.486	5.282	14.542	13.384	27.927
2	IBU HAMIL		433	433		101	101		534	534
3	IBU KOMPLIKASI KEBIDANAN		87	87		20	20		107	107
4	IBU MELAHIRKAN/ IBU NIFAS		413	413		96	96		509	509
5	BAYI 0-5 BULAN	76	70	146	18	16	34	94	86	181
6	BAYI (6-11 BULAN)	122	114	236	29	26	55	152	140	291
7	BADUTA (0-11 BULAN)	199	184	382	47	42	89	246	226	472
8	BADUTA (0-23 BULAN)	398	370	768	95	84	179	492	455	947
9	BATITA (0 - 35 BULAN)	596	559	1.156	142	128	270	738	687	1425
10	ANAK BALITA (12 - 59 BULAN)	796	760	1.556	790	173	363	986	933	1.919
11	BALITA (0 - 59 BULAN)	995	944	1.939	237	215	452	1.232	1.159	2.391
12	KOMPLIKASI NEONATAL	30	28	57	7	6	13	37	34	71
13	ANAK USIA KELAS 1 SD (7 TAHUN)	396			92			488		
14	ANAK USIA KELAS 2 SD	395			92			488		

	(8 THN)									
15	ANAK USIA KELAS 3 SD (9 THN)	393			92			485		
16	ANAK USIA SD (7- 12 THN)	2.3851			548			2.900		
17	USIA 18 THN KEATAS	15.651			3.651			4.321		
18	USIA BELUM PRODUKTIF (0 - 14 THN)	2.971	2.878	5.849	707	657	1.364	3.678	3.534	7.213
19	USIA 6 - 18 THN	3.219	3.134	6.353	766	715	1.481	3.986	3.849	7.835
20	USIA PRODUKTIF (15-59 THN)	8.119	7.460	15.578	1.932	1.702	3.634	10.051	9.162	19.212
21	USIA TIDAK PRODUKTIF (65 THN KE ATAS)	647			151			798		
22	WUS (15-39 THN)		4.595	4.595		1.072	1.072		5.666	5.666
23	WUS (15-49 THN)		6.484	6.484		1.513	1.513		7.997	7.997
24	WUS (30 -50 THN)		3.868	3.868		902	902		4.771	4.771
25	USIA ≥ 15 THN)	8.776	8.020	16.795	2.089	1.830	3.918	10.864	9.850	20.713
26	PUS	3.850			898			4.748		
27	USIA LANJUT (45 THN SD 59 THN)	2.593	1.866	4.459	617	426	1.043	3.210	2.292	5.502
28	USIA LANJUT (60 THN SD 69 THN)	218	153	370	52	35	86	269	188	456
29	USIA LANJUT RESTI (≥ 60 THN)	657	560	1.217	156	128	284	813	688	1.501
30	USIA LANJUT RISIKO TINGGI (70 TAHUN KEATAS)	154	154	307	37	35	72	190	189	379

31	HIPERTENSI USIA 15 TAHUN KE ATAS	810	740	1.550	193	169	362	1.003	909	1.912
32	DIABETES MELITUS 15 TAHUN KE ATAS	284	260	544	68	59	127	352	319	671
33	ODGJ	25			6			31		
34	POSYANDU	14			7			21		
35	POSBINDU	1			1			2		
36	POS UKK	1			1			2		
37	POS USILA	2			1			3		
38	POSYANDU REMAJA	1			1			2		
39	REMAJA 12-13 THN	429	418	847	102	95	198	531	513	1.044
40	REMAJA 12-18 THN	1.454	1.418	2.873	346	324	670	1.800	1.742	3.543
41	REMAJA 10 -19 THN	2.077	2.026	4.104	494	462	957	2.571	2.489	5.061
42	REMAJA 10 - 14 THN	1.073	1.044	2.117	255	238	494	1.328	1.282	2.611
43	REMAJA 15-19 THN	1.004	982	1.987	239	224	463	1.244	1.206	2.450
44	SEKOLAH									
	TK/PAUD	15			5			20		
	SD	7			4			11		
	SMP	4			2			6		
	SMA	0			1			1		
45	PENEMUAN DAN PENANGANAN PENDERITA PENYAKIT									
	AFP NON POLIO	6.793			1.585			8.378		
	CFR DBD	0.09			0.02			0.11		
	IR DBD	9			2			111		

	CFR KUSTA	0.96	0.22	1.18
	PREVALENSI KUSTA	0.10	0.02	0.12
	CDR HEPATITIS BUMIL	0.21	0.05	0.26
	PREVALENSI HEPATITIS BUMIL	0.37	0.09	0.45
	PNEUMONIA BALITA	65	15	80
	PASIE BARU TB	103	24	127
	PENDERITA DIARE BALITA	1.909	445	2.354
	PENDERITA DIARE SEMUA UMUR	6.114	1.426	7.540

Sumber: Data Sasaran Program Tahun 2023

#### 4. Data Peran Serta Masyarakat

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh peran serta aktif masyarakat, tanpa dukungan masyarakat tujuan yang kita harapkan dari pelaksanaan program kesehatan akan berjalan dengan sangat lambat. Puskesmas sebagai pusat pengembangan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan akan terus berupaya untuk mencapai tujuan tersebut.

Di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara II, memiliki beberapa UKBM yaitu: Posyandu balita, posyandu lansia, posyandu remaja, pos UKK dengan dibantu kader sebagai kepanjangan tangan Puskesmas untuk membantu kegiatan promotif dan preventif di masyarakat wilayah kerja Puskesmas.

Tabel 8. Data UKBM di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Utara II

Kelurahan	Jenis UKBM	Jumlah UKBM	Jumlah Kader	Status UKBM
Loktuan	Posyandu Balita	14	72	Aktif

	Posyandu Lansia	2	10	Aktif
	Posyandu Remaja	2	10	Aktif
	Posbindu	1	5	Aktif
	Pos UKK	1	5	Aktif
	Perbantuan Kader TB, ICF dan Kusta	-	5	Aktif
	Perbantuan Kader Diare	-	3	Aktif
	Perbantuan Kader KIA/KB	-	53	Aktif
Guntung	Posyandu Balita	7	35	Aktif
	Posyandu Lansia	1	5	Aktif
	Posbindu	1	5	Aktif
	Pos UKK	1	5	Aktif
	Perbantuan Kader TB, ICF dan Kusta	-	6	Aktif
	Perbantuan Kader Diare	-	2	Aktif
	Perbantuan Kader KIA/KB	-	19	Aktif

Dalam menekan jumlah penyakit dan kejadian yang tidak diinginkan di kalangan masyarakat, memang diperlukan peran serta dari masyarakat itu sendiri, seperti pelaksanaan UKBM yang tidak bisa terlepas dari bantuan kader kesehatan di masyarakat. Kader kesehatan di masyarakat merupakan perpanjangan tangan dari fungsi promotif dan preventif Puskesmas, oleh karena itu sudah seharusnya Puskesmas berkewajiban untuk meningkatkan dan keahlian serta kompetensi mereka supaya dapat bertugas di masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011, disebutkan Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber

daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Sementara kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela. Dimana penyelenggaraan Posyandu dan penetapan kader dibentuk melalui musyawarah mufakat desa/kelurahan dan ditetapkan dalam keputusan kepala desa/lurah.

## 5. Data Sekolah

Sarana pendidikan memegang peranan yang sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, disamping berfungsi sebagai pusat pendidikan bagi masyarakat, peran sekolah dalam bidang kesehatan sangat besar, anak sekolah merupakan potensi yang sangat besar yang dapat membantu petugas dalam menyebarkan informasi kesehatan.

Dari data ranting Dinas Pendidikan hingga kini tercatat 38 buah sekolah yang terdiri dari 20 TK/Paud, 11 SD, 6 SMP dan 1 SMALB.

Tabel 9. Jumlah Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Utara II

NO	SEKOLAH	LOKTUAN	GUNTING	PUSKESMAS BU2
1	TK/PAUD	15	5	20
2	SD	7	4	11
3	SMP	4	2	6
4	SMA	0	1	1

## B. Analisa Situasi Khusus

Analisa situasi khusus merupakan analisis terhadap hasil kinerja puskesmas. Penilaian kinerja dilakukan dengan membandingkan terhadap standar/target yang telah ditentukan sehingga dapat diketahui tingkat

keberhasilan pelaksanaannya dan masalah-masalah yang dihadapi sehingga dapat disusun rencana dan upaya tindak lanjut yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

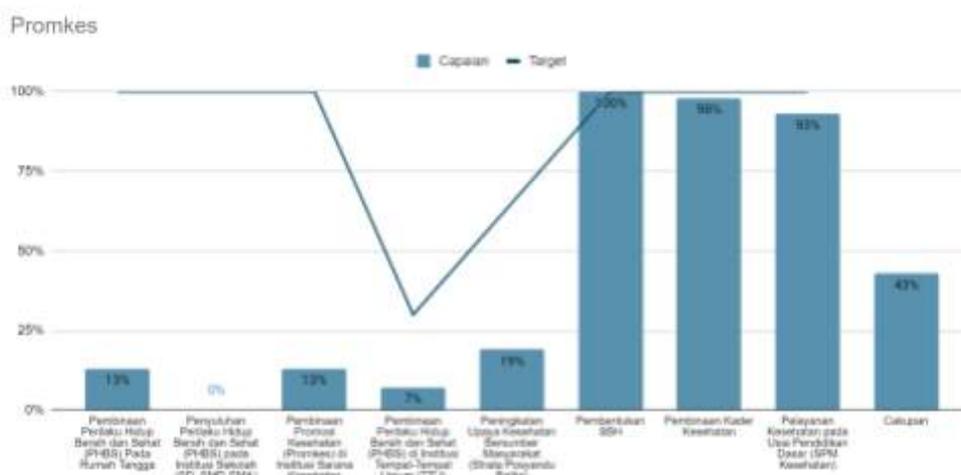
## 1. Capaian Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial Tahun 2023

### a. Promkes

Secara umum kegiatan-kegiatan Promosi Kesehatan di Puskesmas Bontang Utara II adalah sebagai berikut:

- 1) Pembinaan PHBS pada rumah tangga
- 2) PHBS pada institusi sekolah (SD, SMP, SMA)
- 3) Pembinaan promosi kesehatan pada institusi kesehatan
- 4) PHBS institusi TTU
- 5) Peningkatan UKBM strata posyandu balita
- 6) Pembentukan SBH
- 7) Pembinaan kader kesehatan Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (SPM Kesehatan)
- 8) Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (SPM Kesehatan)

Berikut hasil cakupan pelaksanaan kegiatan Promosi Kesehatan Sebagai berikut:



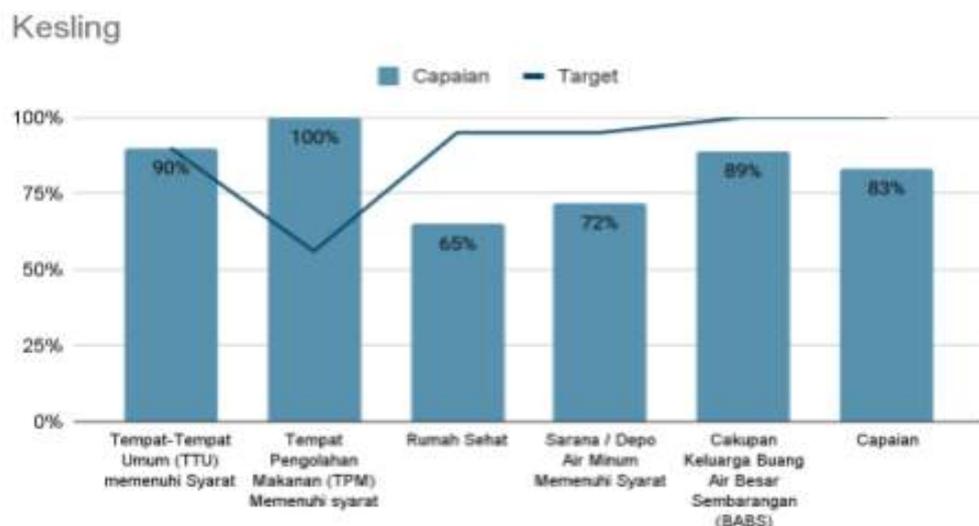
dari tabel diatas diketahui hasil cakupan untuk program Promosi Kesehatan (Promkes) sebesar 43%, target yang belum tercapai adalah pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga sebesar 13%, penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada institusi sekolah sebesar 0%, pembinaan promosi kesehatan di institusi sarana kesehatan sebesar 13%, pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Institusi tempat-tempat umum sebesar 7%, peningkatan upaya kesehatan bersumber masyarakat (strata posyandu balita) sebesar 19%, pembinaan kader kesehatan sebesar 93%, dan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sebesar 93%

b. Kesling

Program Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan di Puskesmas Bontang Utara II meliputi:

- 1) TTU Memenuhi Syarat
- 2) TPM memenuhi syarat
- 3) Rumah Sehat
- 4) SAB yang diperiksa memenuhi syarat
- 5) Sarana/Depo Air minum memenuhi syarat
- 6) Cakupan keluarga SBABS

Berikut hasil cakupan dari pelaksanaan program kesehatan lingkungan di Puskesmas Bontang Utara II adalah sebagai berikut:



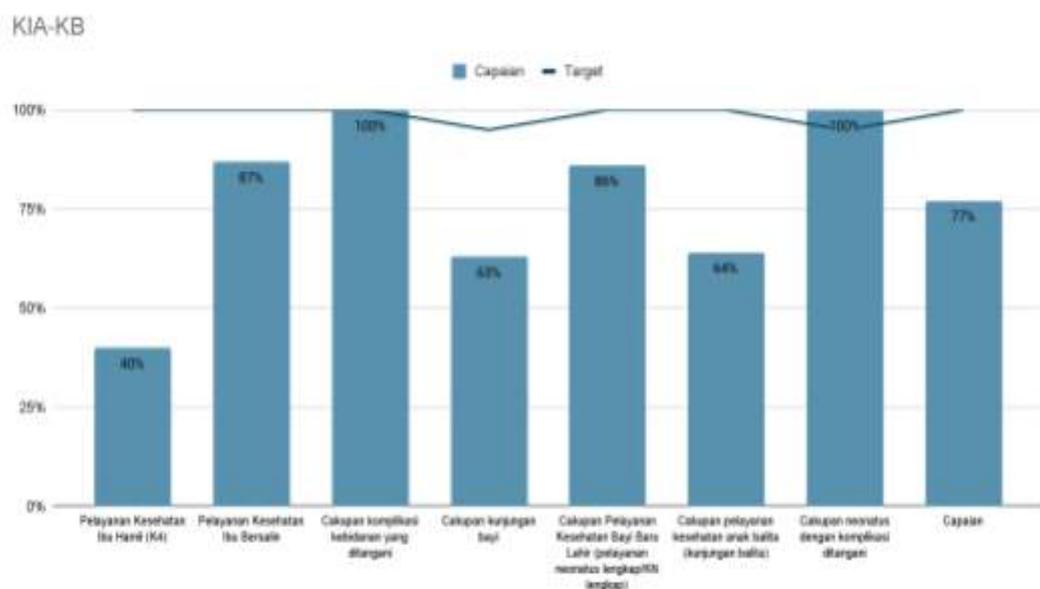
Hasil cakupan kesehatan lingkungan Puskesmas Bontang Utara II sebesar 83%. Kegiatan yang belum mencapai target adalah rumah sehat dengan capaian 65% dari target 95%, Sarana/Depo air minum memenuhi syarat dengan capaian 72% dari target 95%, dan cakupan BABS dengan target 89% dari target 100%.

c. Kesehatan Keluarga (Kesga)

Program KIA dan KB yang dilaksanakan di Puskesmas Bontang Utara II meliputi:

- 1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)
- 2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- 3) Komplikasi Kebidanan yang Ditangani
- 4) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- 5) Penanganan Komplikasi Neonatus
- 6) Kunjungan Bayi
- 7) Pelayanan kesehatan anak (Kunjungan Balita)

Berikut hasil Cakupan Program KIA dan KB tahun 2023 Puskesmas Bontang Utara II



Cakupan program KIA dan KB sebesar 77%, target kegiatan yang belum tercapai adalah pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) dengan capaian 40,26% dari target 100%, Pelayanan kesehatan ibu bersalin dengan capaian 86% dari target 100%, Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 80,30% dari target 100%, cakupan kunjungan bayi sebesar 63% dari target 95% dan Pelayanan kesehatan anak balita sebesar 64% dari target 100%.

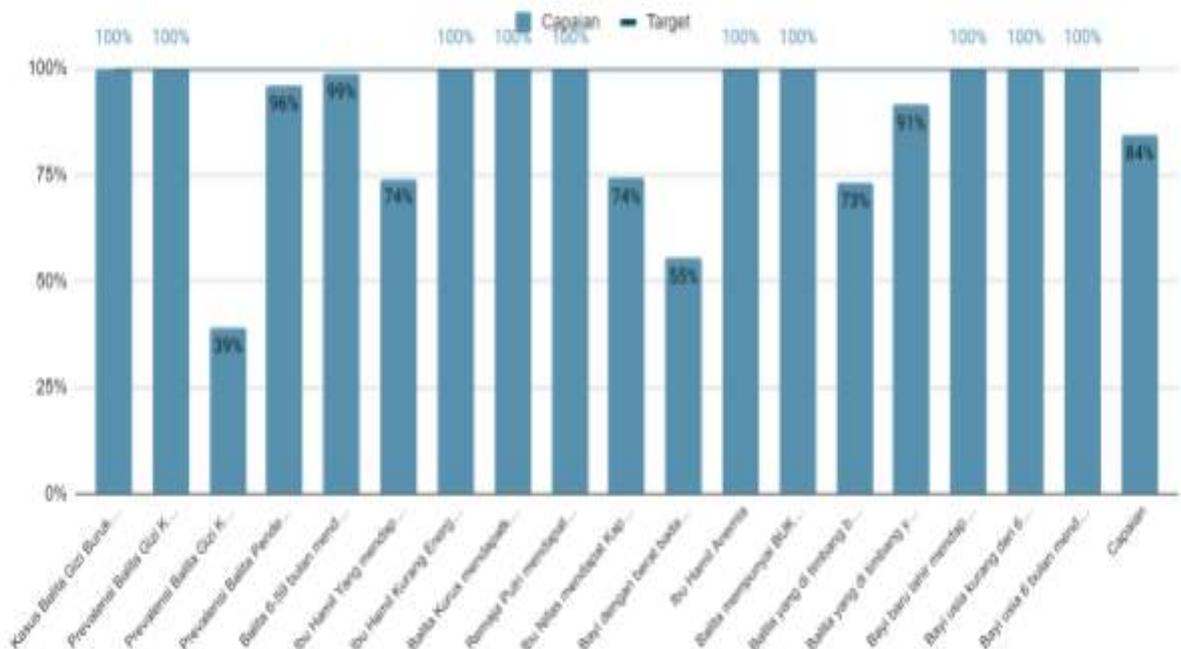
d. Gizi

Program gizi masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Bontang Utara II adalah sebagai berikut:

- 1) Kasus Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan
- 2) Prevalensi Balita Gizi Kurus/Wasting (BB & TB)
- 3) Prevalensi Balita Gizi Kurang / Underweight (BB/U)
- 4) Prevalensi Balita Pendek/Stunting (TB/U)
- 5) Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A
- 6) Ibu Hamil Yang mendapatkan Tablet tambah Darah (TTD) Minimal 90 tablet selama kehamilan
- 7) Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan Makanan Tambahan
- 8) Balita Kurus mendapatkan Makanan Tambahan
- 9) Remaja Putri mendapat TTD
- 10) Ibu Nifas mendapat Kapsul Vitamin A
- 11) Bayi dengan berat badan lahir <2500 gram
- 12) Ibu Hamil Anemia
- 13) Balita mempunyai BUKU KIA/KMS
- 14) Balita yang di timbang berat badannya (D/S)
- 15) Balita yang di timbang yang naik berat badannya (N/D)
- 16) Bayi baru lahir mendapat IMD
- 17) Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat asi eksklusif
- 18) Bayi usia 6 bulan mendapat asi eksklusif

Berikut grafik hasil cakupan program perbaikan gizi masyarakat yang dilaksanakan oleh Puskesmas Bontang Utara II:

## GIZI



Cakupan program upaya gizi masyarakat sebesar 84%, cakupan kegiatan yang belum memenuhi target yaitu prevalensi balita gizi kurang 15,64% dari target yang seharusnya <6%, pendek/stunting (TB/U) sebesar 29,22% dari target <28%, Balita 6-59 bulan mendapat vitamin A sebesar 88,19% dari target 95%, Ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan dengan capaian 72,62 dari target 98%, ibu nifas mendapat kapsul vitamin A dengan capaian 70,51 dari target 95%, Bayi dengan berat badan lahir <2500 gr dengan capaian 11,57% dengan target yang seharusnya <8%, Balita yang ditimbang berat badannya (D/S) dengan capaian 58,56% dari target 80%, dan Balita yang ditimbang naik berat badannya (N/D) dengan capaian 73,14% dari target 80%.

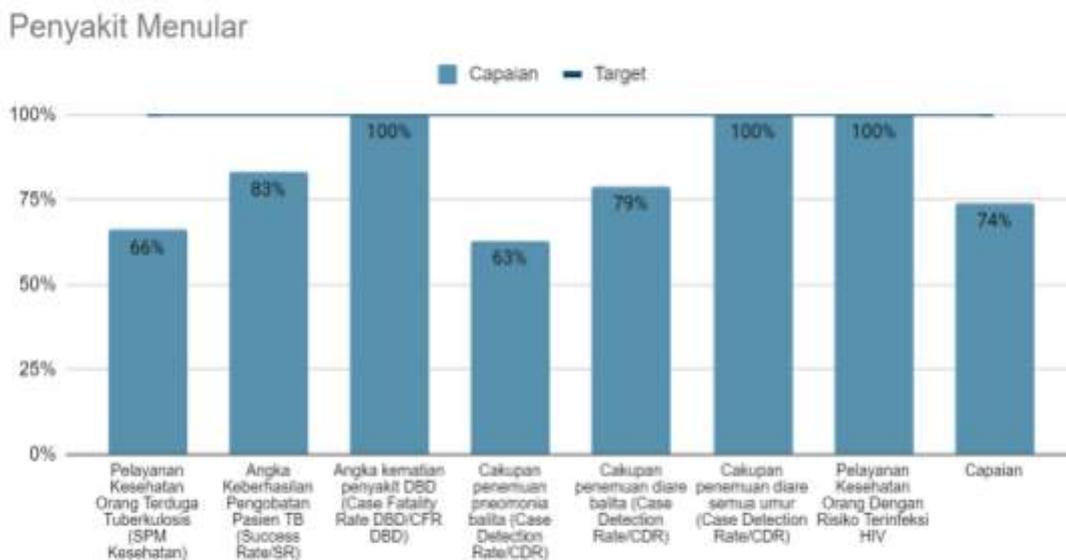
### e. P2P

Program P2P yang dilaksanakan di Puskesmas Bontang Utara II adalah sebagai berikut:

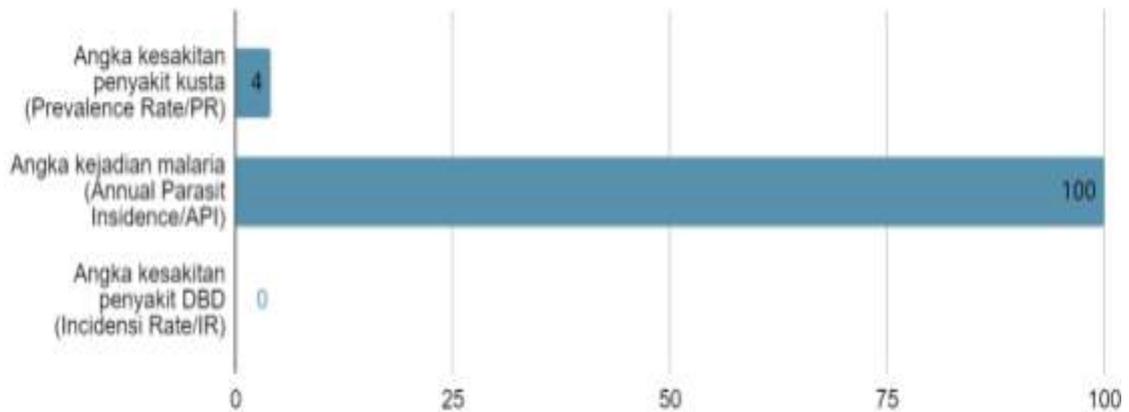
- 1) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (SPM)
- 2) Cakupan Penemuan Semua Kasus TB (Case Detection Rate/CDR)
- 3) Angka Notifikasi Semua Kasus TB (Case Notification Rate/CNR)
- 4) Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB (Success Rate/SR)

- 5) Angka kematian penyakit DBD (Case Fatality Rate DBD/CFR DBD)
- 6) Cakupan penemuan pneumonia balita (Case Detection Rate/CDR)
- 7) Cakupan penemuan diare balita (Case Detection Rate/CDR)
- 8) Cakupan penemuan diare semua umur (Case Detection Rate/CDR)
- 9) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV (SPM)
- 10) Cakupan pemberian albendazol (obat albendazole pencegah kecacingan)
- 11) Cakupan deteksi dini hepatitis pada ibu hamil
- 12) ILTB
- 13) Dan penyakit menular lainnya yang ditemui

Adapun grafik capaian program kegiatan P2M adalah sebagai berikut:



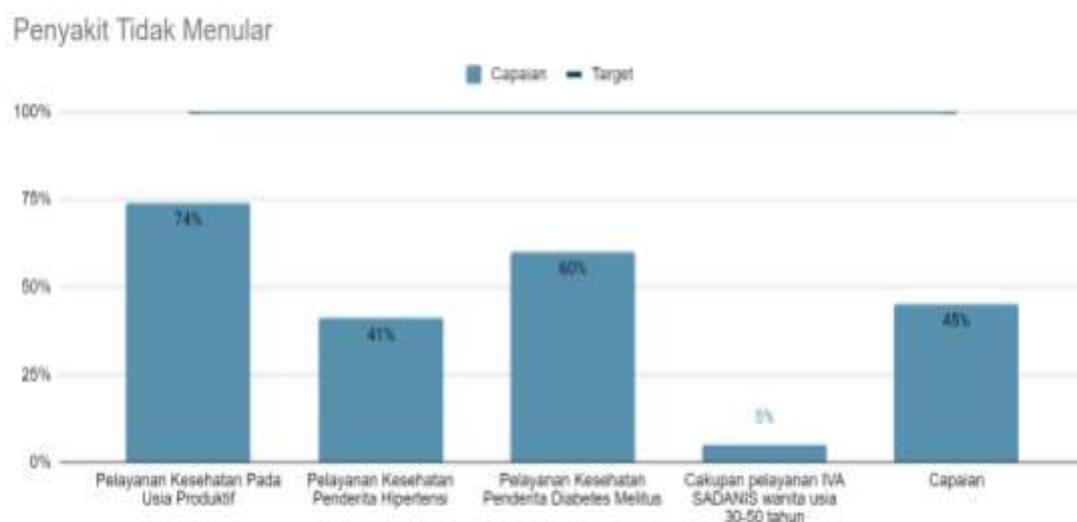
Hasil cakupan program pada upaya pencegahan penyakit menular sebesar 74%. Cakupan program yang belum mencapai target adalah pelayanan kesehatan orang terduga tb sebesar 66%, angka keberhasilan pengobatan pasien tb sebesar 83%, cakupan pneumonia balita sebesar 63%, cakupan penemuan diare balita sebesar 79% Penyakit menular lainnya yang ditemui



Jumlah kesakitan Tahun 2023 untuk Penyakit Kusta sebanyak 4 orang, Jumlah kejadian malaria sebanyak 0 orang, dan Jumlah kesakitan penyakit DBD 49 orang.

#### Pencegahan Penyakit Tidak Menular

- 1) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif
- 2) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- 3) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
- 4) Cakupan pelayanan IVA SADANIS wanita usia 30-50 tahun
- 5) Kesehatan Indera (Jumlah kasus GF Penyakit Kesehatan Indera yang ditemukan dan ditindaklanjuti)



Hasil cakupan program pada upaya pencegahan penyakit tidak menular adalah sebesar 45%. Cakupan program yang belum mencapai target adalah

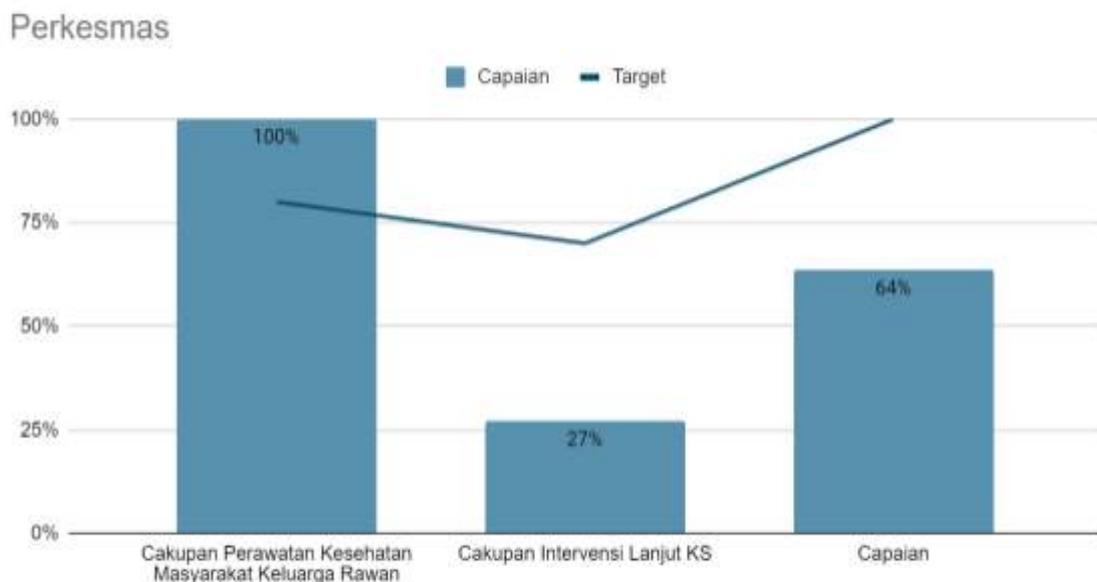
pelayanan kesehatan pada usia produktif sebesar 74% dari target 100%, pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 41% dari target 100%, pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sebesar 60% dari target 100% dan pelayanan IVA Sadanis wanita usia 30-50 tahun sebesar 5% dari target 100%.

f. Perkesmas

Program perkesmas yang dilaksanakan di Puskesmas Bontang Utara II meliputi:

- 1) Cakupan Perawatan Kesehatan Masyarakat Keluarga Rawan
- 2) Cakupan Intervensi Lanjut KS

Berikut hasil cakupan dari pelaksanaan program perkesmas di Puskesmas Bontang Utara II adalah sebagai berikut:



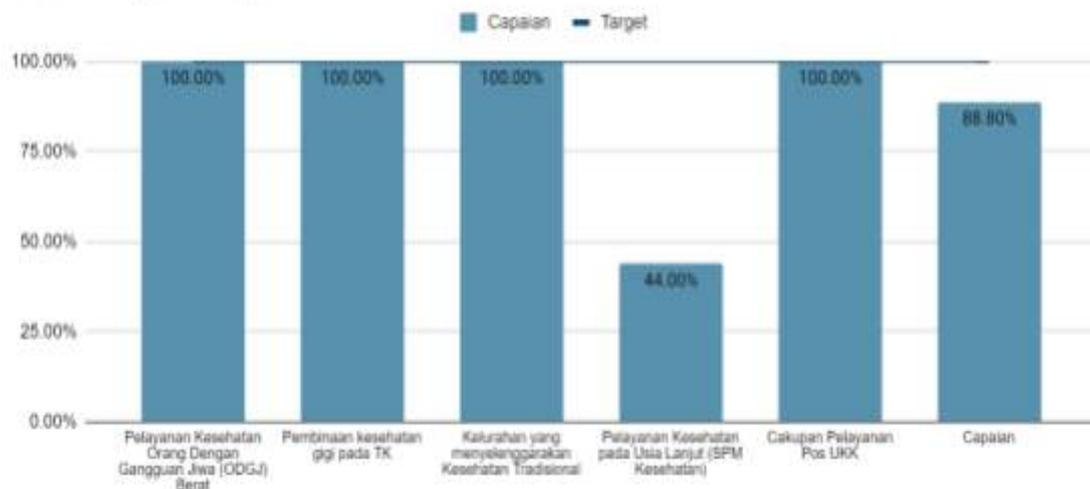
Hasil capaian program perkesmas adalah sebesar 64%. Adapun cakupan program perkesmas yang masih belum tercapai adalah cakupan intervensi lanjut KS sebesar 27% dari target 100%

2. Capaian Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Program Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan yang dilaksanakan di Puskesmas Bontang Utara II meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)
- b. Pembinaan kesehatan gigi di masyarakat
- c. Kelurahan yang menyelenggarakan kesehatan tradisional (yankestrad)
- d. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (SPM Kesehatan)

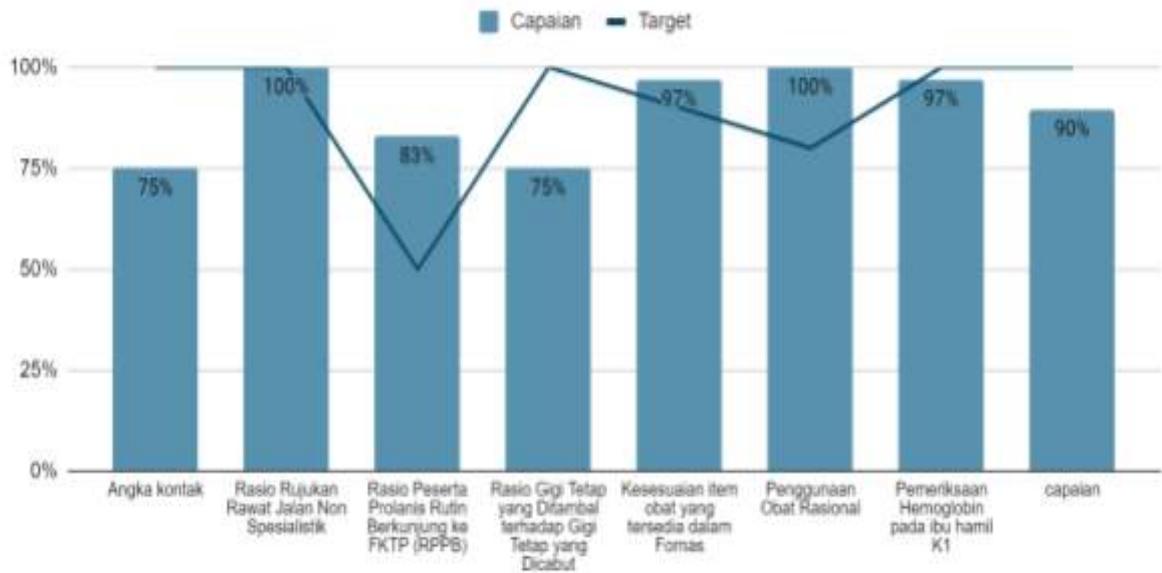
#### UKM- Pengembangan



Hasil capaian program upaya kesehatan pengembangan adalah sebesar 89%. Kegiatan program yang belum tercapai adalah pelayanan kesehatan pada usia lanjut sebesar 44%.

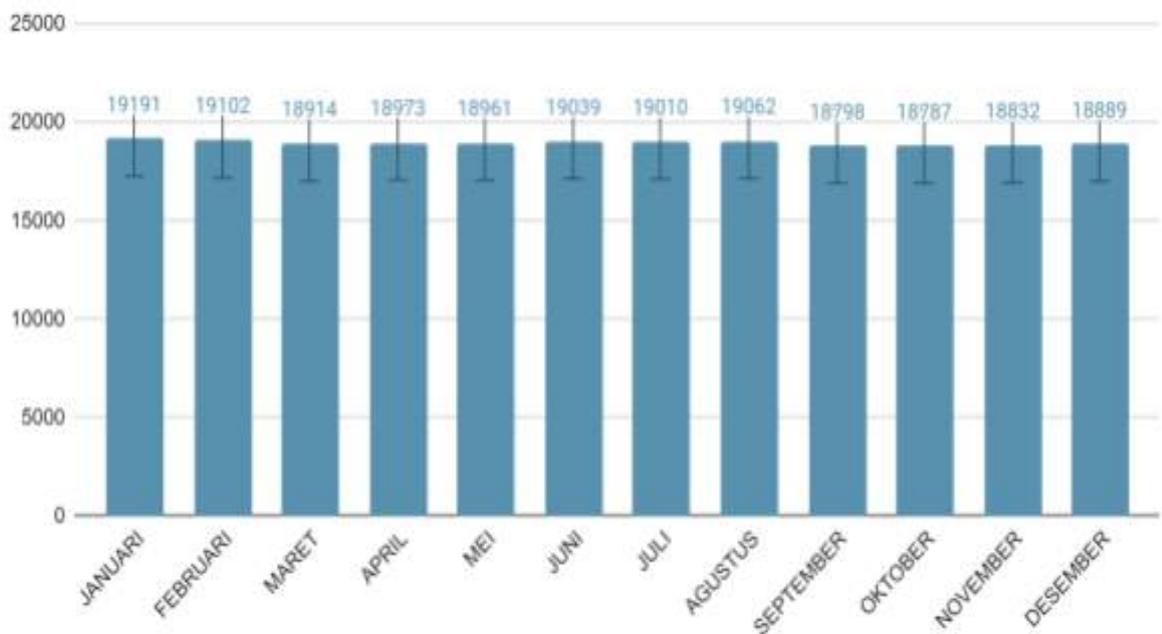
3. Capaian Upaya Kesehatan Perorangan, Kefarmasian dan Laboratorium
  - a. Indikator Kinerja UKP yang dilaksanakan di Puskesmas Bontang Utara II, meliputi:
    - 1) Angka Kontak Pcare BPJS
    - 2) Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik
    - 3) Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB)
    - 4) Rasio Gigi Tetap yang Ditambal terhadap Gigi Tetap yang Dicabut
    - 5) Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas
    - 6) Penggunaan Obat Rasional
    - 7) Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil K1

## UKP



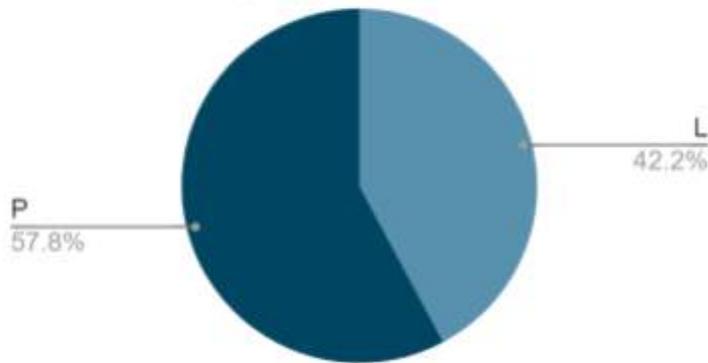
Hasil Capaian Program Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) adalah sebesar 90%. Kegiatan program yang belum tercapai adalah angka kontak sebesar 75% dari target 100%, rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut sebesar 75% dari target 100%, dan pemeriksaan hemoglobin pada ibu hamil K1 sebesar 97% dari target 100%.

### b. Data Rekapitulasi Kepesertaan BPJS



c. Data Rekapitulasi Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2023

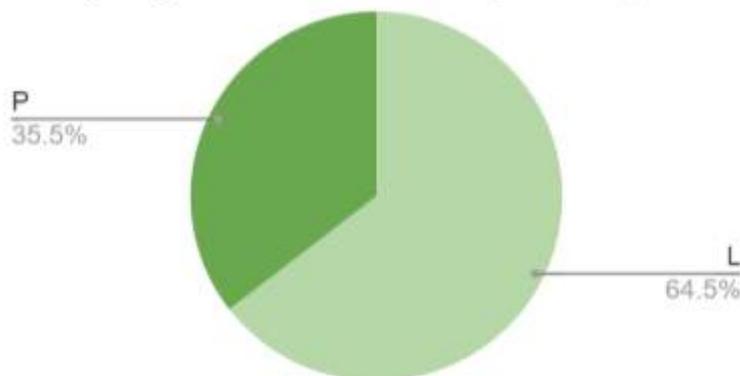
Jumlah Kunjungan Pasien



Jumlah kunjungan pasien tahun 2023 adalah sebanyak 28.246 pasien, dengan jumlah kunjungan terbanyak pada pasien dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 16.334 (57,8%) dan laki-laki sebanyak 11.912 (42,2%).

d. Data Rekapitulasi Jumlah Kunjungan Pasien Jiwa (ODGJ)

Kunjungan Pasien Jiwa (ODGJ)



e. Data Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut



f. Data Pelayanan Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)



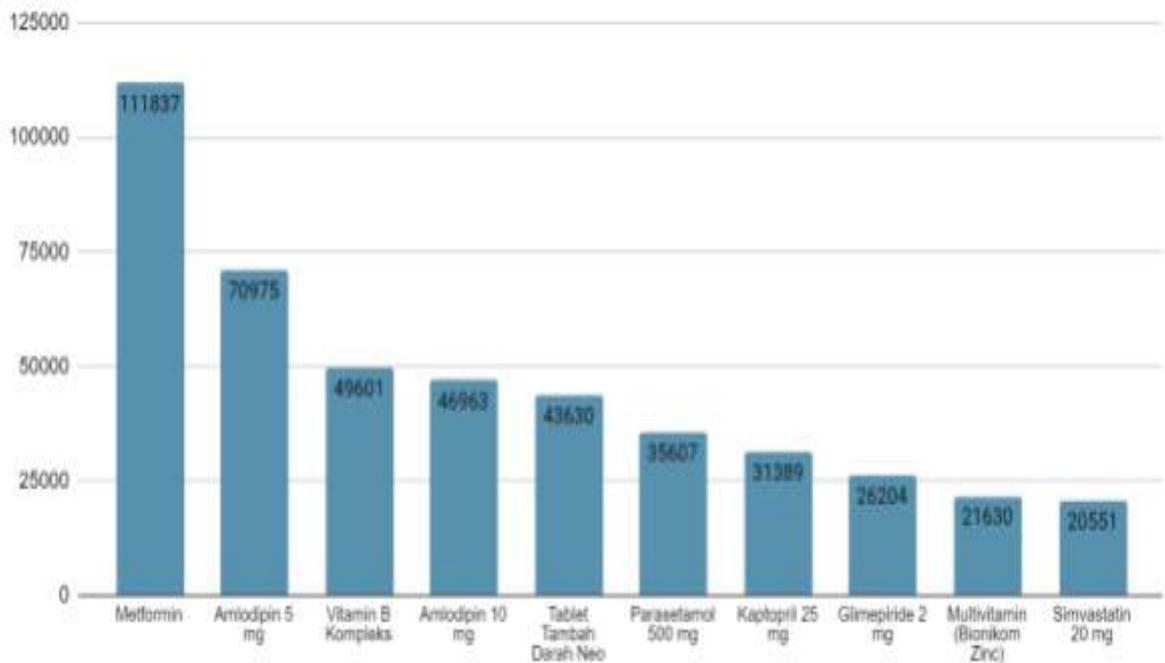
g. 10 Penyakit Terbesar Tahun 2023



h. 10 Rujukan Penyakit Terbesar Tahun 2023



i. 10 Pemakaian Obat terbanyak di Tahun 2023



4. Capaian Peningkatan Mutu Puskesmas

a. Capaian Indikator Mutu Puskesmas

1) Capaian Indikator Mutu Prioritas Puskesmas

No.	Judul Indikator	Capaian 2023	Periode Pengukuran	Keterangan
1.	Terlaksananya pemantauan alat kesehatan dan BHP untuk pemeriksaan PTM	97,23%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
2.	Terlaksananya pelayanan kesehatan pada usia produktif	98,75%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
3.	Terlaksananya pandu PTM di unit UKP	100,00%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024

## 2) Capaian Indikator Mutu KMP

No.	Judul Indikator	Capaian 2023	Periode Pengukuran	Keterangan
1.	Pengisian Checklist Pemeliharaan Ambulan Terlaporkan	100,00%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
2.	Presensi Online Terkonfirmasi	100,00%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
3.	Permintaan Perbaikan Sarana Prasarana Terdokumentasi	72,79%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
4.	Surat Keluar Tercatat dan Tersipkan sesuai Urutan	100,00%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
5.	Resume Kegiatan Kembali Paling Lambat Seminggu setelah Kegiatan/Pertemuan	67,64%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
6.	STS Disetor ke Bank Minimal 3 Kali dalam Seminggu	84,72%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024

7.	Lembar Monitoring Barang Terupdate	98,81%	3 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
8.	Kebersihan Toilet di Puskesmas	100,00%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
9.	Monitoring Kesesuaian antara RKA dengan Realisasi Kegiatan	59,59%	3 bulan	Dilanjutkan tahun 2024

### 3) Capaian Indikator Mutu UKM

No.	Judul Indikator	Capaian 2023	Periode Pengukuran	Keterangan
1.	Pembuatan Desain Media Cetak/ Media Online	90,42%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
2.	Terlaksananya Klinik Sanitasi setelah Mendapatkan Pasien Rujukan dari Poli	29,55%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
3.	Monitoring dan Tindak Lanjut pada Balita Gizi Sangat Kurus (BB/TB) yang Ditemukan	100,00%	6 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
4.	Rujukan PIS PK yang Ditindaklanjuti	26,19%	1 tahun	Dilanjutkan tahun 2024
5.	Pelaksanaan Investigasi Kontak pada Pasien TB	95,74%	3 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
6.	Terlaksananya Pencatatan Tanggal dan Jam Vaksin Terbuka pada Vaksin yang Terpakai	98,02%	6 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
7.	Pelayanan MTKP pada Remaja yang Sakit	100,00%	3 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024

8.	Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Balita di Posyandu	99,62%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024, periode pengukuran dinaikkan menjadi 3 bulan
----	---	--------	---------	--

#### 4) Capaian Indikator Mutu UKP

No.	Judul Indikator	Capaian 2023	Periode Pengukuran	Keterangan
1.	Ibu Hamil K1 yang Ditindaklanjuti setelah Dilakukan Pemeriksaan dan Edukasi Gigi	68,96%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
2.	Identitas Pasien yang Terdaftar Sesuai dengan Rekam Medis	100,00%	3 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
3.	Kelengkapan Informed Consent sebelum Melaksanakan Prosedur Tindakan Medis	38,24%	3 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
4.	Angka Kontak Sakit Terinput PCare	92,42%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
5.	Persentase Bayi muda yang di MTBM	100,00%	3 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
6.	Pengisian Kartu Stok Obat dan BHP dengan Benar	98,60%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
7.	Pemberian Vaksin Anti Rabies pada Kasus Gigitan HPR yang Terindikasi	100,00%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
8.	Pemantauan Status	27,90%	3 bulan	Dilanjutkan

	KIPI oleh Petugas Imunisasi			tahun 2024
9.	Monitoring dan Evaluasi Pasien DM yang Di Konsul ke Klinik Gizi	100,00%	6 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
10.	Ketepatan Waktu Pemeriksaan Laboratorium	79,52%	3 bulan	Dilanjutkan tahun 2024, periode pengukuran diturunkan menjadi 1 bulan
11.	Pemeriksaan TCM pada Terduga TB	93,09%	1 bulan	Dilanjutkan tahun 2024
12.	GDP Terkendali pada Peserta Prolanis	27,24%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024
13.	Persentase Skrining TB pada pasien DM Dengan Keluhan Batuk	75,93%	1 bulan	Tidak dilanjutkan tahun 2024

b. Hasil Pelaksanaan PPI

1) Kepatuhan Kebersihan Tangan

Audit kepatuhan kebersihan tangan dilakukan untuk mengukur kepatuhan para petugas dalam salah satu upaya mencegah terjadinya infeksi di Puskesmas Bontang Utara II. Adapun hasil yang didapat tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Bulan	(Denum)	Num	%	Target
Januari	196	161	82.14	≥85
Februari	210	187	89.05	≥85
Maret	205	180	87.8	≥85

April	200	190	95	≥85
Mei	200	179	89.5	≥85
Juni	200	183	91.5	≥85
Juli	200	197	98.5	≥85
Agustus	200	199	99.5	≥85
September	200	185	92.5	≥85
Oktober	200	176	88	≥85
November	200	187	93.5	≥85
Desember	200	194	97	≥85



capaian hasil audit kepatuhan kebersihan tangan secara umum telah mencapai hasil ≥85%

## Kepatuhan Kebersihan Tangan Berdasarkan Ruangan

No	Bulan	Capaian (%)											
		Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Ags	Sept	Okt	Nov	Des
1	Ruang Farmasi	70	68	80	84	100	92	100	100	40	20	80	84
2	Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Ruang KIA,KB dan Imunisasi	86.79	100	98.18	100	91.11	98	97.8	98	100	100	96	100
4	Ruang Laboratorium	78.87	100	96	93.33	100	100	100	100	100	100	100	100
5	Ruang Pemeriksaan Umum	100	100	93.33	100	100	100	100	100	100	100	100	100
6	Ruang Pendaftaran dan Rekam Medis	30	40	36	60	33.33	44	94.29	100	100	100	76	92
7	Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	92	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
8	Ruang Administrasi	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-

Capaian hasil audit kebersihan tangan berdasarkan ruangan masih fluktuatif, beberapa ruangan masih berada di bawah target.

### 2) Kepatuhan Penggunaan APD

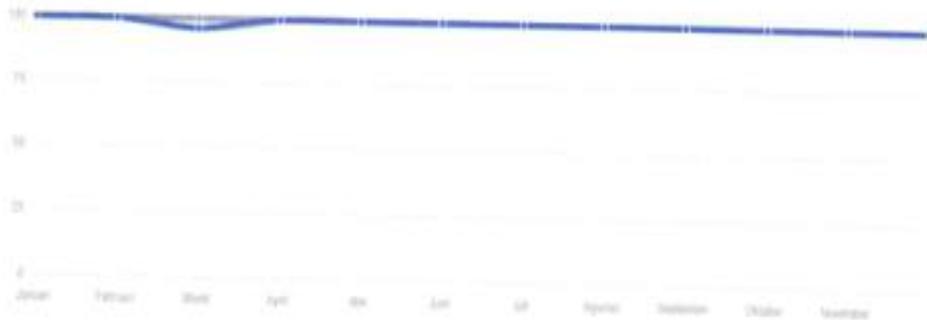
Kepatuhan penggunaan APD, untuk mengukur kepatuhan petugas kesehatan dalam memakai alat pelindung diri selama melayani pasien di unit pelayanan. Hal ini merupakan upaya untuk mencegah transmisi penyakit di lingkungan Puskesmas Bontang Utara II

Adapun hasil yang didapat pada tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Bulan	(Denum)	Num	%	Target
Januari	51	51	100	100
Februari	45	45	100	100
Maret	52	50	96.15	100
April	51	51	100	100
Mei	51	51	100	100

Juni	51	51	100	100
Juli	52	52	100	100
Agustus	48	48	100	100
September	50	50	100	100
Oktober	49	49	100	100
November	50	50	100	100
Desember	49	49	100	100

### Kepatuhan Penggunaan APD Seluruh Unit



Capaian hasil kepatuhan penggunaan APD pada Bulan Maret sebesar 96,15% di bawah target 100%. Hal ini dikarenakan ada petugas yang pelayanan di RPK (TB) masih menggunakan masker medis di RPK (TB) dengan transmisi airborne. Dari capaian tersebut, Tim PPI akan mengingatkan kembali petugas agar APD sesuai Transmisi.

### Kepatuhan Penggunaan APD berdasarkan Ruangan

No	Bulan	Capaian (%)											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1	Ruang Farmasi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Ruang KIA,KB dan Imunisasi	100	100	90.9	100	100	100	100	100	100	100	100	100
4	Ruang Laboratorium	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
5	Ruang Pemeriksaan Umum	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
6	Ruang Pendaftaran dan Rekam Medis	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
7	Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
8	Ruang Administrasi	-	-	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Capaian hasil kepatuhan penggunaan APD pada bulan Maret sebesar 96,15% di bawah target 100%. Hal ini dikarenakan ada petugas yang pelayanan di RPK (TB) masih menggunakan masker medis dengan transmisi airborne. Dari capaian tersebut, Tim PPI akan melakukan sosialisasi kembali ke petugas tentang pemakaian APD berdasarkan transmisi.

c. Hasil Pelaksanaan Keselamatan Pasien

Analisis Capaian dan Rencana Tindak Lanjut Program Keselamatan Pasien

Ketepatan Identifikasi Pasien	Kepastian Identifikasi Pelanggan	100%	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	99%	100%	100%	0,4%	tercapai sama dengan pasien yang berobat di hari itu	mempertahankan ketelitian pasien	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas
	Kepastian Identifikasi Ruang Farmasi	100%	100%	100%		0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas
Keefektifan dalam Pelayanan	Pelaporan nilai kritis hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas
	Pelaksanaan 5 benar	100%	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas

Peningkatan Kesadaran obat yang perlu di waspadai	Penyusunan dan pelabelan obat LASA dan High Alert	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas
	Tidak Ada kesalahan dalam Pemberian Obat LASA dan High Alert	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas
Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi	Kepastian terhadap Prosedur Bedah Minor (Pencabutan implant)	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas
	Kepastian Pengisian Informed consent	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas

Pengurangan terjadinya resiko infeksi	Keperluan Kebersihan Tangan	85%	82,14%	85,05%	87,80%	3%	masih ada petugas yang belum menerapkan 5 moment cuci tangan	sosialisasi berulang (komdik)	95,0%	89,50%	91,50%	0%	0%	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	98,5%	99,5%	92,5%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	88%	93,5%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	
	Keperluan Petugas Dalam Menggunakan APD	100%	100%	100%	96,15%	4%	masih ada petugas yang memakai masker medis di poli TB	sosialisasi berulang (komdik)	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas
Pengurangan terjadinya resiko pasien jatuh	Keperluan melakukan asesmen jatuh pada pasien Rawat jalan	100%	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas	100%	100%	100%	0%	tercapai	Tidak ditemukan kendala dan tetap mempertahankan ketelitian petugas

d. Hasil Pelaksanaan Identifikasi Risiko (Risiko Risk)

NO	REGISTER RISIKO/ RISIKO YANG MUNGKIN TERJADI	PROBABILITAS (1-5)	DAMPAK (1-5)	TINGKAT RISIKO/ <i>impact</i> (pXd)	Status Risiko (severity)	PENYEBAB	Akibat	RTL		PELAPORAN	PERINGKAT
								Tindakan pencegahan	Tindakan perbaikan		
1	Resume kegiatan kembali paling lambat seminggu setelah kegiatan/ pertemuan	3	1	3	Rendah	Petugas penanggung jawab kegiatan/ mengikuti kegiatan belum membuat resume  Resume lupa dikembalikan/ dikumpulkan di TU	Resume kegiatan tidak terkumpul sesuai waktu yang sudah disepakati	Petugas diingatkan untuk membuat atau mengumpulkan resume	Setiap selesai kegiatan petugas TU mengingatkan petugas yang mengikuti kegiatan untuk segera membuat dan mengumpulkan resume tepat waktu  Mengingatkan di grup	TU dan petugas yang mendapatkan Form Resume	18

									Puskesmas / japri		
2	Ketepatan SPJ Seminggu Setelah Kegiatan	4	3	12	Tinggi	<p>Petugas tidak segera membuat SPJ setelah kegiatan (menunda, sibuk)</p> <p>Verifikasi dari bpjs lambat</p> <p>Kelengkapan dokumen belum lengkap (tanda tangan, ada dokumen yang sdh masuk ada revisi perbaikannya butuh waktu 3 hari setelah dikembalikan)</p>	<p>SPJ telat / tidak sesuai waktu yang disepakati</p> <p>Spj revisi segera di perbaiki sesuai waktu yang disepakati</p>	<p>Petugas tertib membuat SPJ segera setelah kegiatan</p> <p>Petugas segera menyerahkan dokumen setelah revisi</p>	<p>Mengingatkan petugas untuk segera membuat SPJ setelah kegiatan</p> <p>Mengingatkan petugas dokumen yang di revisi utk segera di serahkan</p>	Keuang an dan verifikator	7
3	Kelengkapan perijinan praktik petugas belum lengkap	2	2	4	Rendah	<p>STR Petugas belum terbit</p> <p>Kelengkapan pengurusan SIP belum lengkap (rekomendasi dari organisasi profesi)</p>	<p>Data perijinan petugas tidak lengkap</p> <p>Petugas yang tidak memiliki STR dan SIP tidak bisa</p>	Mengingatkan petugas melengkapi berkas perizinan	<p>Petugas TU mengingatkan petugas tentang berkas perijinan 6 bulan sebelum masa berakhir</p> <p>Mengingatkan agar berkas</p>	TU dan individu terkait	17

							mengikuti kredensial		perijinan tidak sampai mati  BPJS akan memberi warning pada petugas		
4	Pembersihan toilet rusak dilakukan setiap 2 minggu sekali	3	2	6	Sedang	Saluran pembuangan tidak berfungsi maksimal.  Tempat penyimpanan barang kebersihan belum ada tempat yang ditetapkan	Toilet tidak bisa bersih maksimal  Kegunaan toilet tidak bisa digunakan / berfungsi dengan semestinya.  Penempatan barang yang tidak sesuai	Perbaiki saluran air /wc dan kamar mandi/toilet  Barang tidak semesti ada di dalam toilet tidak ada di toilet	Pengalihan penggunaan toilet/rehab puskesmas  Menentukan tempat penyimpanan barang yang ada di dalam toilet	PJ Kebersihan Kesling unit terkait TU	13
5	Lembar monitoring barang tidak terupdate setiap bulan	2	1	2	Rendah	Petugas tidak sempat mencatat/ mengupdate tepat waktu → Karena koordinasi unit terkait blm maksimal	Monitoring tidak terlaksana Petugas tidak tahu apakah barang yang diperlukan ada/tidak →	Monitoring harus terupdate  Koordinasi dengan PJ ruangan	Petugas mengupdate monitoring setiap 3 bulan Monitoring terjadwal dengan koordinasi	PJ Barang TU Unit terkait	19

						<p>→ Petugas sdh 2 org</p> <p>Tidak ada jadwal untuk monitoring dan pemeliharaan</p> <p>Tidak ada koordinasi antar PJ barang dengan PJ masing-masing ruangan</p> <p>Masih ada ruangan yang tidak ada PJ nya</p> <p>Standar pemeliharaan untuk alat belum ditetapkan (belum ada SOP)</p>	<p>beli barang baru, ternyata sudah ada</p>	<p>Ditetapkan standar untuk pemeliharaan alat/alkes</p>	<p>dengan PJ ruangan</p>		
6	Monitoring kesesuaian antara RKA dengan Realisasi Kegiatan	3	3	9	Sedang	<p>DPA diketok palu setelah bulan berjalan</p> <p>Ketidaksesuaian angkas dengan</p>	<p>Realisasi tidak bisa maksimal</p>	<p>Pemantauan kegiatan sesuai dengan Angkas yg sudah ada</p>	<p>Menggeser Angkas yang tidak bisa dilaksanakan pada Angkas yang sudah ditetapkan ke</p>	<p>Perencanaan KPA PPTK PJ Program</p>	15

						barang yang tersedia  Program tidak maksimal melakukan kegiatan sesuai Angkas			Angkas bulan berikutnya / triwulan berikutnya		
7	Plafon ruang farmasi bocor jika hujan Bagi Pasien : obat untuk pasien yang ada di etalase bisa rusak	1	5	5	Sedang	Ada atap/sambungan di atap yang bocor jika hujan deras	Pasien mendapat obat yang kurang bagus	usulan perbaikan plafon	perbaikan plafon	MFK UKP	14
8	Resiko tersandung pada pasien karena peletakan alkes yang tidak tepat (timbangan)	5	2	10	Tinggi	Peletakan timbangan yang terlalu dekat dengan pintu	Pasien tersandung kakinya	Petugas memindahkan timbangan dari posisinya	Memindahkan langsung posisi timbangan	UKP	11
9	Resiko jatuh pada pasien yang kursinya tidak baik dan berat badan	1	5	5	Sedang	Kursi pasien yang tidak adekuat	Terjatuh /kursi patah	Pemeriksaan pada kursi yang tidak adekuat oleh PJ ruangan	Pengajuan kursi yang bagus dan kuat ke PJ sarpas untuk poli	MFK	16

	pasien yang berlebih										
10	Tidak dilakukan pemeliharaan / perawatan peralatan pemeriksaan	3	4	12	Tinggi	tidak ada jadwal pemeliharaan (tidak dikalibrasi)	hasil pengukuran tidak tepat → efek lanjut salah diagnosis: salah terapi → efek lanjut yang lebih fatal, pelayanan terhambat/ tidak bisa melakukan pelayanan karena alat rusak	pemeliharaan alat sesuai jadwal (ada jadwal kalibrasi, dll)	jadwal perbaikan alat alat diperbaiki secepatnya	MFK	9
11	Lantai Poli tidak rata	3	3	9	Sedang	kondisi lantai ada yang menurun	bisa tersandung, jatuh	berhati-hati saat jalan, memberi tanda pada lantai menurun,	memberi tanda pada lantai, mengingatkan ke pasien saat berjalan	MFK KP K3	12
12	Penegakan diagnosa kurang tepat, Gejala Yang dirasakan	3	4	12	Tinggi	Pasien Terduga TB tidak menyerahkan Sampel Dahak Untuk	Resiko Kasus TB & Penularan TB masih Tinggi	Menyediakan Sputumboth, Pasien Yang ada pendamping tdk perlu datang	Pengajuan spotom booth	MFK PPI UKP Kesling	3

	tidak ada perbaikan					pemeriksaan TCM		saat mengantarkan sampel,menjadwalkan pengantaran sampel sesuai kesepakatan pasien, menjelaskan pentingnya pemeriksaan dahak			
13	Dinding berjamur	5	2	10	Tinggi	Cat terkelupas, lembab	Dinding jadi lembab, udara ruangan kurang bersih, kurang Estetik ruangnya	Di cat ulang	Perlu pengecatan ulang	MFK UKPPPI	10
14	Plafon ruang gizi yang sudah diperbaiki masih bocor kembali Bagi pasien dan petugas : Risiko jatuh petugas dan pasien	5	3	15	Ekstrim	Ada atap/sambungan di atap yang bocor jika hujan deras	Cedera	Plafon diperbaiki	Usulan perbaikan plafon	MFK K3 KP	1

15	Plafon ruang pendaftaran yang sudah diperbaiki masih bocor kembali Bagi pasien dan petugas : Risiko jatuh	4	3	12	Tinggi	Ada atap/sambungan di atap yang bocor jika hujan deras	Cedera	Plafon diperbaiki	Usulan perbaikan plafon	MFK K3	4
16	Plafon ruang TU bocor Bagi petugas : Risiko jatuh	4	3	12	Tinggi	Ada atap/sambungan di atap yang bocor jika hujan deras	Cedera	Plafon diperbaiki	Usulan perbaikan plafon	MFK K3	5
17	Plafon ruang kepala puskesmas bocor Bagi petugas : Risiko jatuh	4	3	12	Tinggi	Ada atap/sambungan di atap yang bocor jika hujan deras	Cedera	Plafon diperbaiki	Usulan perbaikan plafon	MFK K3	6
18	Infeksi penyakit menular meningkat	5s	3	15	Ekstrim	Tidak ada akses khusus untuk masuk ke poli TB	Risiko pasien dan petugas dalam penularan infeksi TB meningkat	Ruangan untuk poli TB dan alur masuk ditinjau kembali	Usulan membuat alur masuk langsung ke poli TB	MFK PPI	2
19	Infeksi karena wastafel di depan toilet	5	2	10	Tinggi	Wastafel rusak dan bocor	Risiko infeksi meningkat	Perbaikan wastafel	Usulan perbaikan wastafel	MFK PPI	8

pengunjung tidak bisa difungsikan										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas Bontang Utara II



Bontang, 26 Juni 2023  
Ketua Tim Manajemen Risiko

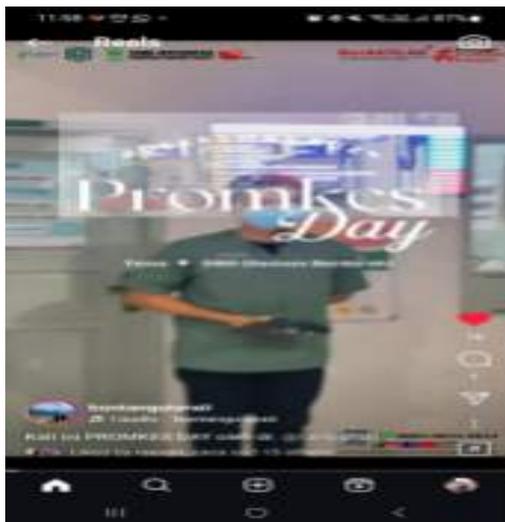
dr. Nurhasanah  
NIP.198906062019032018

### C. Program Inovatif Puskesmas

Program Inovatif Puskesmas adalah program unggulan Puskesmas yang belum dilaksanakan oleh Puskesmas lain yang mampu meningkatkan cakupan upaya pelayanan kesehatan serta mendukung upaya kesehatan lainnya baik itu upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan perorangan, maupun upaya kesehatan pengembangan, ada beberapa program inovatif yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas Bontang Utara II, yaitu:

#### 1. Promkes Day

Penyuluhan dan Pemberian Informasi Kesehatan kepada Pasien/Pengunjung Puskesmas Bontang Utara 2 dilakukan setiap hari sabtu sementara pasien/pengunjung menunggu antrian di panggil ke dalam ruang pemeriksaan.



Jadwal promkes disusun oleh PJ Promosi Kesehatan dari mulai awal tahun dengan berbagai tema kesehatan sesuai kalender hari kesehatan

<https://docs.google.com/document/d/1leFVawEHcZiDPEdxo41u0kKY3mCSM06rgh0SIDrcgMY/edit?usp=drivesdk>

#### 2. Penyuling

Penyuling atau penyuluhan keliling merupakan kegiatan penyampaian informasi atau pesan penting kepada masyarakat secara langsung dengan cara berkeliling ke berbagai lokasi. Kegiatan ini umumnya dilakukan

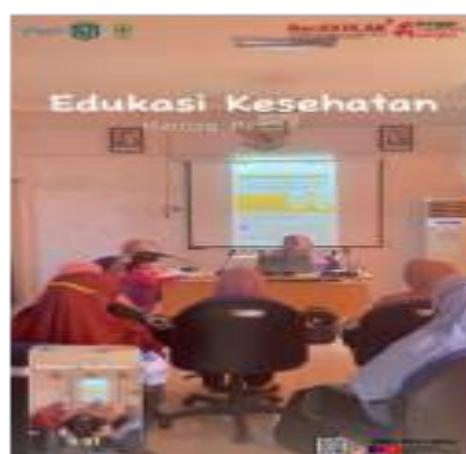
menggunakan kendaraan yang dilengkapi dengan peralatan audio visual, seperti pengeras suara dan layar proyeksi. Tujuan utama dari penyuluhan keliling adalah untuk menjangkau masyarakat yang lebih luas, terutama mereka yang sulit dijangkau melalui metode penyuluhan konvensional.

Kegiatan penyuling dilakukan 1x pada hari jumat minggu pertama setiap bulannya.



### 3. Dianity Class

Dianity Class adalah salah satu kegiatan prolanis DM dan HT, Pelayanan Kesehatan dengan Sasaran Masyarakat /Pasien Penderita DM dan HT diberikan Pembinaan, Pelayanan Pengobatan dan Edukasi serta senam bersama dalam satu pertemuan setiap bulannya di gedung Puskesmas Bontang Utara.



#### 4. BERSERI (Bina Remaja Kreatif, Sehat dan Mandiri)

Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan sektor terkait. Sehingga perlu dilakukan suatu upaya dalam bentuk pembinaan, peningkatan pengetahuan dan skrining kesehatan remaja dengan integrasi dengan berbagai lintas program maupun lintas sektor. Berseri merupakan suatu kegiatan dalam Pembinaan dan peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan remaja serta meningkatkan derajat kesehatan pada Remaja



#### 5. POLKADOT (Pelabelan Obat Kadaluarsa Pada Etiket Obat)

Salah satu masalah terkait obat yang kerap terjadi di Puskesmas, adalah tersedianya obat yang masa kadaluarsanya tidak terlalu panjang (dekat), adanya temuan insiden KTC pada tahun 2021, sehingga perlu dilakukan

suatu upaya dalam peningkatan mutu pelayanan klinis dalam hal ini keselamatan pasien, untuk menghindari atau meminimalisasi risiko kejadian yang tidak diinginkan di Puskesmas (KTD, KTC, KNC, dan KPC) Polkadot ini merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk peningkatan mutu pelayanan klinis dengan meminimalisasi angka kejadian insiden yang terkait keselamatan pasien di unit farmasi, terutama dalam penanganan obat kadaluarsa

6. **PENCIL (Pregnancy Class Mobile)**

Dilakukan karena capaian kunjungan kelas ibu hamil yang rendah dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama hamil, persalinan, perawatan nifas, KB, perawatan bayi lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Program ini juga bermanfaat untuk menjaga kestabilan emosi dan menghilangkan stres, meningkatkan bonding ibu dan anak, serta meningkatkan kemampuan berfikir positif ibu hamil. Kegiatan ini dilakukan berpindah-pindah untuk mendekati ke lokasi ibu hamil.

7. **SKUTER GERCEP (Skrining Usia Produktif Terintegrasi Cegah PTM)**

Salah satu upaya yang dilakukan untuk peningkatan cakupan skrining usia produktif dengan memaksimalkan integrasi lintas sektor dan lintas program.



8. **ETIKA (Eliminasi TB Kontak Terintegrasi)**

Kegiatan ini dilatar belakangi karena masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dahak pada kelompok orang

terduga TB, belum tersedianya layanan skrining pemeriksaan kontak erat serumah tanpa gejala dan adanya wilayah pesisir yang jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan Inovasi ini merupakan salah satu upaya Puskesmas Bontang Utara II dalam mewujudkan Indonesia bebas TB Tahun 2030.

#### 9. I-Kohort (Kohort Ibu)

kohort ibu terintegrasi untuk memudahkan penginputan dan analisa data ibu. Kegiatan inovasi ini didasari karena data yang dientri sangatlah banyak, mobilisasi tinggi, kualitas indikator bertambah dan analisa yang belum maksimal, integrasi data KIA besar dan permintaan data sewaktu-waktu naik dari dinas kesehatan maupun lintas program/sector lainnya

#### 10. Kohort Anak

Kohort Anak terintegrasi untuk memudahkan penginputan dan analisa data anak. Kegiatan inovasi ini didasari karena data yang dientri sangatlah banyak, mobilisasi tinggi, kualitas indikator bertambah dan analisa yang belum maksimal, integrasi data KIA besar dan permintaan data sewaktu-waktu naik dari dinas kesehatan maupun lintas program/sector lainnya.

#### 11. PANGAN LANTING-PEDAL GAS

Salah satu upaya penanganan dan penanggulangan stunting di wilayah kerja PKM BU II dengan berbagai kegiatan bersama Lintas Program dan Lintas Sektor. Berdasarkan laporan indikator kinerja Puskesmas Bontang Utara II tahun 2022 dalam program gizi, yaitu: masih tingginya persentase stunting, wasting, dan underweight dengan balita yang diukur serta masih ditemukannya balita dengan gizi buruk. Dengan permasalahan tersebut, Puskesmas Bontang Utara II, memerlukan strategi yang lebih inovatif dengan melibatkan seluruh stakeholder dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di wilayah kerja Puskesmas dengan tujuan akhir yaitu harapan untuk menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi.



## 12. LAHAN BASAH

Merupakan kegiatan bersama PT KDM dalam upaya memperhatikan kesehatan dan kesejahteraan lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara II dan dilakukan rutin setiap tahunnya. Kegiatan ini berupa pemeriksaan kesehatan pada lansia dan dikolaborasikan penyuluhan atau pemeriksaan oleh tim pakar (dokter spesialis penyakit dalam atau dokter spesialis mata)

## 13. Bekal PINBUDE

Salah satu kegiatan inovasi yang didasarkan pada masih banyaknya masyarakat menyimpan sisa obat dari pengobatan sebelumnya untuk digunakan kembali, mengingat obat memiliki waktu kadaluarsa yang ditentukan dari waktu BUD nya ketika obat sudah dibuka dari kemasannya. Meningkatkan pengetahuan pasien mengenai Beyond Use Date (BUD) Obat. Meningkatkan kewaspadaan pengelola obat mengenai kadaluarsa obat. Inovasi ini dengan menekan pada melakukan labeling tanggal kadaluarsa pada penyimpanan obat dan dilakukan labeling BUD pada saat penyerahan obat ke pasien. Masyarakat memahami masa simpan obat (Beyond Use Date) menggunakan media edukasi atau pemberian informasi.

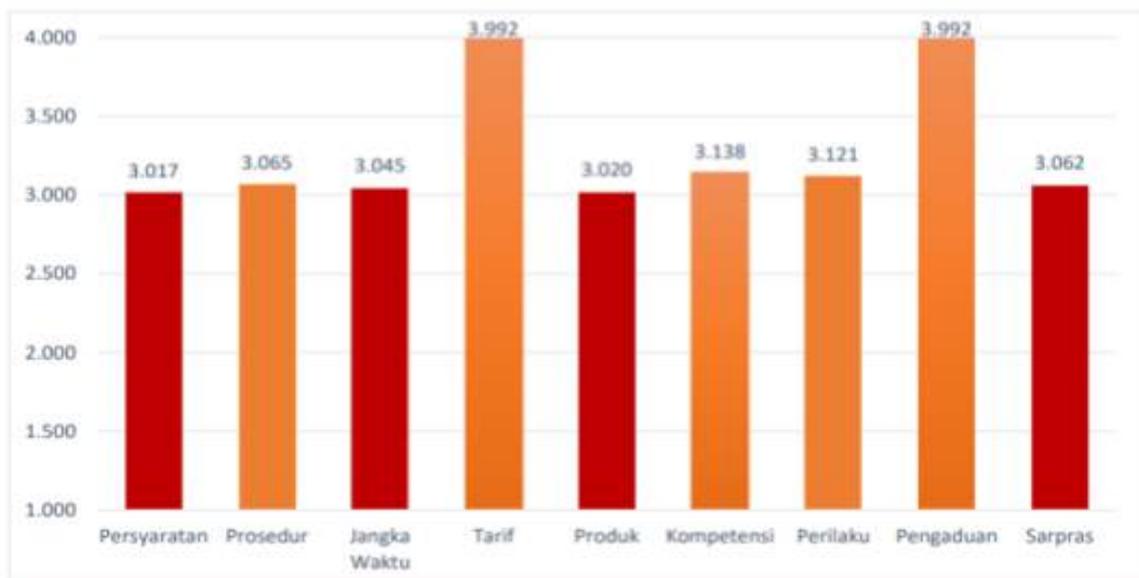


#### D. Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Hasil survei IKM di Puskesmas Bontang Utara II pada tahun 2023 menunjukkan capaian yang baik, yaitu nilai IKM 81,81. Berdasarkan Permenpan No 14./2017, nilai tersebut termasuk dalam kategori mutu pelayanan B (Baik).

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
IKM per unsur (NI)	3.017	3.065	3.045	3.992	3.020	3.138	3.121	3.992	3.062
Nilai Interval Konversi (NIK)	75.42	76.62	76.12	99.79	75.49	78.46	78.04	99.79	76.55
Kategori	C	B	C	A	C	B	B	A	C
IKM Unit	<b>81,81 (BAIK)</b>								

Grafik Nilai SK Per Unsur



Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa:

1. Persyaratan pelayanan mendapatkan nilai terendah yaitu 3,017. Selanjutnya Produk/Kesesuaian Pelayanan yang mendapatkan 3,30 adalah nilai terendah kedua. Begitu juga waktu pelayanan masuk tiga unsur terendah
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu Pengaduan dan Tarif/Biaya mendapatkan nilai tertinggi 3,992 unsur kompetensi pelaksana

## E. Umpan Balik Fasilitas Pelayanan

Matriks Analisis Masalah											
NO	TANGGAL	SUMBER	UNIT	MASALAH	Jumlah Keluhan & Subas Sekali	ANALISIS MASALAH	RENCANA TINDAK LANJUT	TINDAK LANJUT	Bukti tindak lanjut (Foto)	EVALUASI	KET
1	13/01/2023	SIARAN LAPOR keluhan dari media sosial ke layanan	pati 2		1 kali	pengguna layanan merasa kecewa karena pada saat ini yang tidak jelas di pelayanan pat 2, pasien merasa tidak terlayani karena pembatalan dan informasi yang jelas, sementara pasien merasa petugas tidak dengan hp nya	kepada pasien via informasi dan di dalam grup untuk memanggil petugas yang berinisiatif langsung dengan pasien, baik dokter maupun perawatnya untuk mengkonfirmasi kejadian tersebut	Setelah dikonfirmasi dengan petugas yang beres jejak di label dan filter, terdapat informasi terkait informasi dengan pasien. Pasien merasa sudah dipanggil, dan langsung duduk di depan dokter, padahal sebelumnya belum giliran antrian nya. Alas pasien di Puskesmas adalah pasien di perunggu telah perawatan, kemudian di tes u, baru ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut. Pada saat itu, petugas sudah mencoba menginformasikan ke pasien langsung dan merasa maaf namun karena sudah terburu merasa sudah kecewa, belum tidak menentn	 <a href="https://dtkp.puskesmaspatidipati2.go.id/portal/pasien/daftar-pemeriksaan">https://dtkp.puskesmaspatidipati2.go.id/portal/pasien/daftar-pemeriksaan</a>	1/13/2023	UNP
2	06/02/2023	KISSAN		Apakah waktu tunggu antrian sejak anda mendaftar sampai dengan masuk ke poli dokter kurang 30 menit? Tidak	17 kali	Pengguna layanan belum fikir waktu tunggu yang lama itu, jadi dari pendaftaran sampai dengan menunggu di poli bulan sampai selesai	memberikan informasi pelayanan	Dibahas Rapat Timuan Manajemen Tgl 12/7/2023		7/12/2023	UNP
3	21/02/2023	KISSAN		Apakah tempat duduk di ruang tunggu tidak cukup untuk semua pasien yang berkunjung? Tidak	2 kali	Pengguna layanan merasa kursi bangku tidak cukup dikarenakan masih banyak yang tidak mendapat tempat duduk	Sejara ditambahkan kursi ruang tunggu	Dibahas Rapat Timuan Manajemen Tgl 12/7/2023		7/12/2023	UNP

4	28/04/2023	KESGAN		Kalau bisa tidak ada pembatasan pasien samop (ain pelayanan) sekali, karena sudah pasien kalau sudah datang jauh-jauh semua diarah pulang kembali	1 Kali	Pengguna layanan telah lakukan jam buka pendaftaran dan menggunakan mobile QR untuk konsul online	Sesuai jam buka pendaftaran konsultasi dan bisa konsultasi online lewat mobile QR	Di bahas Rapat Tinjauan Manajemen Tg 12/7/2023		7/12/2023	UNP
5	28/04/2023	KESGAN		Waktu pemeriksaan dan konsultasi yang diberikan dokter lebih dari 5 menit? Tidak	2 Kali	ada pengguna layanan, dokter mo markomulya hanya online tel	Di analisis permohonan masalah ke pelayanan lainnya	Di bahas Rapat Tinjauan Manajemen Tg 12/7/2023		7/12/2023	UNP
6	28/05/2023	ICDRI SARAN		Layanan online dan rekam untuk perpanjangan surat rujukan	1 Kali	Pasien mengajukan sudah whatsapp tapi lama baru dibalas jadi akhirnya pasien datang ke poli untuk mengantar ke poli seperti pasien sukita	Menyusun prosedur memang nomor promosi sebagai backup	Di bahas Rapat Tinjauan Manajemen Tg 12/7/2023		7/12/2023	UNP
7	12/06/2022	Whatsapp		Gara-gara Rekam Medisnya hilang jadi harus nganter berkas, karena sudah g bisa berdiri si mas dia	1 Kali	pasien minta rujukan script di ambone dicarant plandig/ karena hilang juga obat post diantar 1 bulan lalu tidak ada petunjuk dokter untuk memberikan rujukan	menyebutkan prosedur sebelum atau pengantar layanan di ambone menjadi form keluar yang sudah disediakan atau menggunakan bentuk	kearah rekam medis dan beres amem Tg 17/09/2023		7/12/2023	UNP

9	20/04/2023	KOTAK SARAN	LEB	Mohon maaf untuk adanyanya leflet lama, keluhan saya hanya gatel tapi dibarengi cek gula darah lagi, dan hasilnya memang dua jam lagi, saya sudah menyimpan hasil sebelumnya saya sudah cek gula tiga minggu sebelumnya, sudah prosedurnya setiap puasa, hanya cek gula darah, mohon pelayanannya jangan membuat pasien ke lila lama menunggu, Terima Kasih	1 Kali	Pasien merasa benci (menunggu) dan merasa kecewa karena tidak ada tindakan hanya gatel tapi dibarengi cek darah	Pengaduan oleh GOS untuk pasien gatel PTM	sudah tersedia 50k, 60k di poli Perflu PTM		7/13/2023	UMP
10	12/08/2023	Whatsapp	Perbaikan	Mohon Maaf sebelumnya sebagai masukan saya agar lebih baik kedepannya saya tadi sudah open database namun ke saya email di tanggal 01 saya menunggu tidak masalah menunggu saya, tapi setelah itu ada lagi pasien yang sama kabag o gisi namun langsung di lisan, lalu saya suruh di lisan aja sama ibunya	1 Kali	pasien tidak menyetujui atau persetujuan jika akan berobat lanjut, sehingga mengikuti alur pelayanan pasien sakit	mengajak pasien di lisan, menanyakan sejauh mana pasien memahami alur pelayanan di poli GDI	Berkordinasi dengan penugas GDI untuk melakukan studi lanjut		5/12/2023	
10	25/06/2023	KOTAK SARAN	Apok	Maaf ini cumam masalah saja selang dang resiprocity obatnya diproses	1 Kali	Ukuran edket kurang besar sehingga terdapat keluhan ketidaknyamanan pasien	Penyesuaian ukuran edket (diperbesar) dan edket dengan zona pekat yang cukup panjang di kirim	Edket diperbesar, membuat edket untuk orang dengan tinggi yang tinggi		15/09/2023	
11	12/03/2023	KOTAK SARAN	TIDAK DISEBUT KAH (FCU 1)		1 Kali	Pasien merasa benci karena paksa mereka anaknya tidak dibuku kan pemeriksaan di mana mereka tidak ada yang paksa dan tidak mereka ini pasien sebagai bermula itu	melakukan koordinasi dengan penugas untuk memastikan tidak terdapat upaya telek menindaklanjuti keluhan tersebut	dijelaskan bersama di rumah, jika tidak yang beres		12/03/2023	



## F. Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal

### 1. Lingkungan Internal

#### 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. Kekuatan ini tergambar dalam tata nilai petugas dan kader SMART (santun, murah senyum, antusias, responsif dan terpadu).

Selain itu, Puskesmas Bontang Utara II memiliki wilayah kerja Loktuan dan Guntung, dimana wilayah ini berada dalam wilayah buffer zone perusahaan-perusahaan besar yang senantiasa turut mendukung program kerja Puskesmas.

#### 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 yang menyebabkan anggaran terbatas dan kaku sehingga sulit untuk melakukan penyesuaian anggaran secara cepat dengan kebutuhan yang berubah. Proses pengadaan barang dan jasa seringkali memakan waktu yang lama karena harus melalui birokrasi yang panjang, sehingga menghambat pelayanan. Kurangnya fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dapat menghambat Puskesmas untuk melakukan inovasi dalam pelayanan.

## 2. Lingkungan Eksternal

### a. Peluang (Opportunity)

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.

### b. Ancaman (Thread)

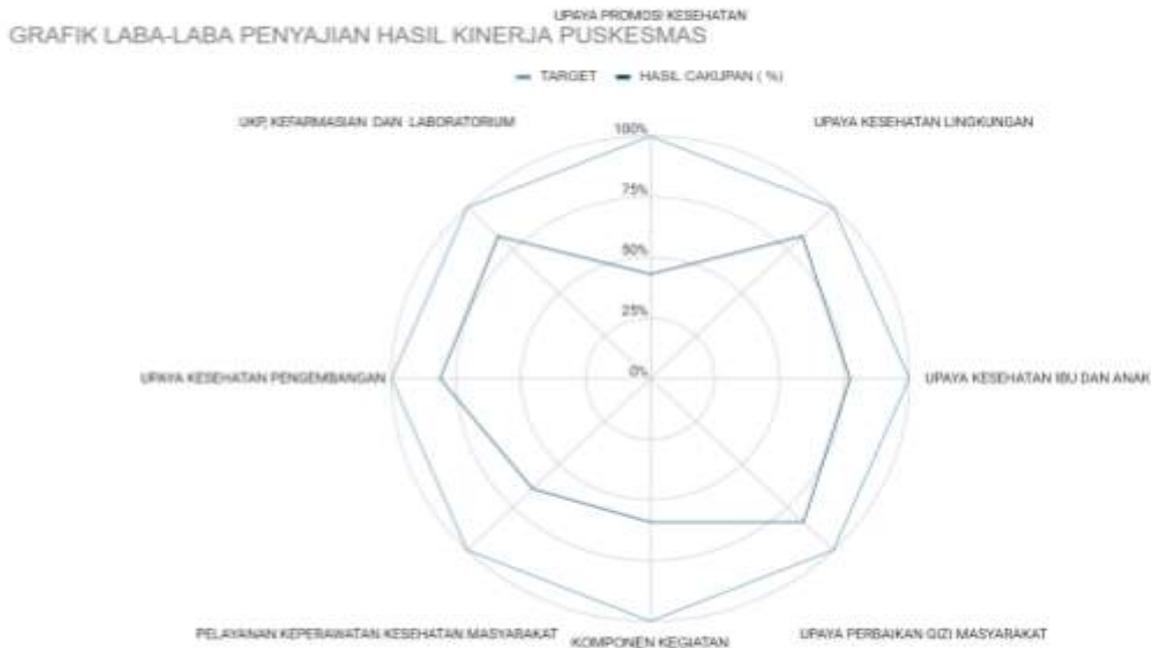
Sedangkan ancaman dalam pelayanan kesehatan antara lain kesadaran dan pengetahuan masyarakat dalam berperilaku sehat masih rendah dinamika epidemiologi penyakit yang cepat, mobilitas masyarakat terutama ibu hamil dan status kependudukan yang menyulitkan tenaga kesehatan untuk melaksanakan intervensi kesehatan, kejadian stunting, kepadatan penduduk, kepadatan hunian, dan kualitas lingkungan yang tidak memenuhi syarat terutama perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) yang cukup tinggi.

## BAB IV

### IDENTIFIKASI DAN PRIORITAS MASALAH

#### A. Identifikasi Masalah

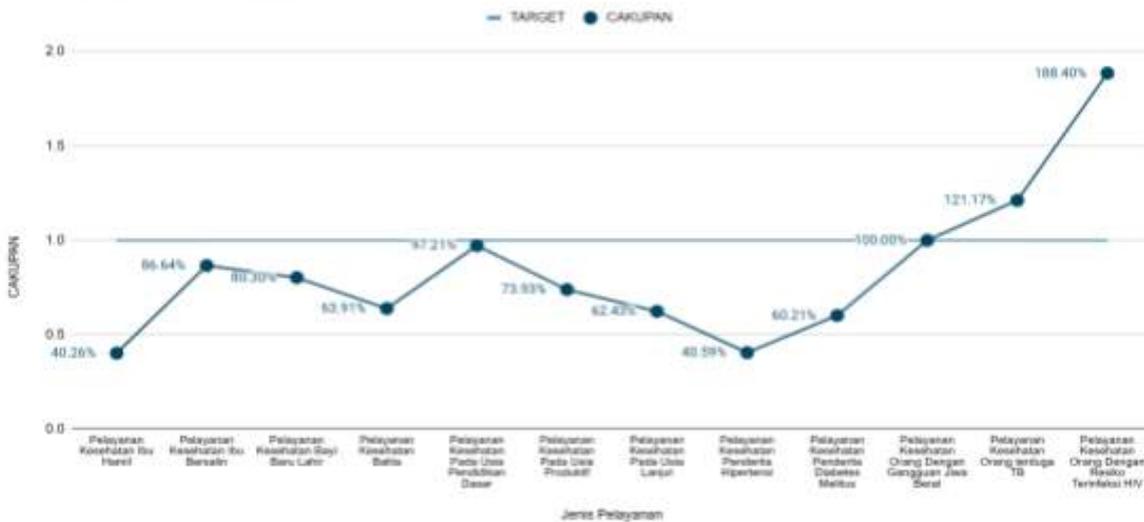
Dalam melakukan identifikasi masalah, terlebih dahulu dilakukan mapping capaian masing-masing indikator seperti grafik dibawah ini:



Berdasarkan identifikasi permasalahan yang ditemukan melalui pendekatan logis dan politis selanjutnya dilakukan brainstorming untuk menentukan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Agar permasalahan tersebut dapat terselesaikan maka perlu diketahui terlebih dahulu apa penyebabnya sehingga dapat ditentukan solusi yang tepat yang disesuaikan dengan kebutuhan dan pentingnya masalah tersebut untuk segera diselesaikan. Dalam memprioritaskan masalah, lebih difokuskan kepada program atau kegiatan yang tidak mencapai target pada bidang kesehatan masyarakat dan dampaknya terhadap kesehatan yang dilihat dari segi pengendalian penyakit.

Sedangkan dari hasil SPM kesehatan adalah sebagai berikut:

SPM KESEHATAN TH 2023



Dalam hal tematik stunting yang merupakan salah satu program nasional, dimana pada tahun 2024, Pemerintah menargetkan prevalensi stunting turun hingga 14%. Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang ditandai dengan adanya penyimpangan indeks tinggi badan terhadap umur atau TB/U dibandingkan dengan nilai normal pada acuan antropometri penilaian status gizi balita. Prevalensi Stunting di Indonesia berada di angka 15,5%, Kalimantan Timur sebesar 22,9% dan kota Bontang berada di angka 27,4%. Sementara itu di Puskesmas Bontang Utara II sendiri, kasus balita *stunting* cukup tinggi walaupun sudah mengalami penurunan, yaitu tahun 2022 sebesar 28,91% dan tahun 2023 sebesar 23,05% dimana Loktuan dan Guntung merupakan daerah yang menjadi lokus stunting yang perlu mendapatkan perhatian lebih. Terdapat GAP

Dari seluruh permasalahan yang ditemukan diatas, maka didapatkan 5 (Lima) permasalahan yang menjadi prioritas antara lain:

NO	Program	Masalah	Dampak Masalah
1	Promosi Kesehatan	Pelayanan promosi kesehatan dengan capaian 43% dan dengan gap 57%	dari besaran masalah dalam program pelayanan promosi kesehatan, yang memiliki gap terbesar adalah PHBS pada institusi sekolah dengan gap 87% dan pembinaan promosi kesehatan pada institusi kesehatan dengan gap

			87%.
2	Pelayanan dan Pencegahan Penyakit	Pelayanan dan pencegahan penyakit dengan capaian 59% dan dengan gap 41%	dari besaran masalah dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit, yang memiliki gap terbesar ada di penyakit tidak menular yaitu cakupan pelayanan IVA Sadanis dengan gap sebesar 95% dan pelayanan kesehatan hipertensi dengan gap 59% dibandingkan dengan capaian pelayanan kesehatan hipertensi (SPM) juga terdapat gap sebanyak 54,30%. Hipertensi dan DM masuk dalam laporan 10 Penyakit Terbesar di Puskesmas Bontang Utara II. Sedangkan untuk penyakit menular terdapat gap 34% pada pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis.
3	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat	Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat dengan capaian 64% dan dengan gap 36%	dari besaran masalah dalam program pelayanan perawatan kesehatan masyarakat, terdapat gap 47% pada cakupan intervensi lanjut KS
4	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (SPM)	Pelayanan kesehatan ibu hamil dengan capaian sebesar 40,26% dengan gap 59,74%	dari besaran masalah dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, capaian SPM dibawah 100%, masih diperlukan upaya-upaya lebih lanjut untuk meningkatkan capaian SPM
5	Tematik Stunting	Prevalensi Stunting kota Bontang (SKI 2023) adalah 27,4%. Terdapat GAP sebesar 13,4% dari target yang ditentukan Pemerintah.	dari besaran masalah dalam tematik stunting ini dimana masih terdapat GAP sebesar 13,4% sehingga dirasa masih perlu untuk memperhatikan lebih lanjut dalam upaya penurunan stunting di Puskesmas Bontang Utara II

## B. Penetapan Prioritas Masalah

Penetapan prioritas masalah bertujuan untuk mengetahui sejauh mana masalah itu penting dan apakah masalah tersebut dapat teratasi. Penetapan prioritas masalah dilakukan setelah identifikasi masalah. Identifikasi masalah dilakukan dengan beberapa pendekatan, yaitu pendekatan logis dan pendekatan politis. Pendekatan logis dilakukan dengan mengambil satu masalah dari setiap program pokok yang ada di Puskesmas. Sementara pendekatan politis dilakukan dengan cara diskusi dengan Kepala Puskesmas.

Mengingat keterbatasan kemampuan, sarana dan waktu yang tersedia untuk menentukan penetapan masalah prioritas, pemegang program melibatkan pimpinan Puskesmas dan tim Manajemen Puskesmas. Kesepakatan metode yang digunakan oleh pemegang program dalam penetapan prioritas masalah adalah metode USG (Urgency, Seriousness, and Growth).

Metode USG adalah cara semi kualitatif lain dalam menetapkan urutan prioritas masalah dengan memperhatikan urgensinya, keseriusannya, dan adanya kemungkinan berkembangnya (meluasnya) jika tidak segera ditindak lanjuti. Metode USG dilakukan dengan menggunakan beberapa kriteria, yaitu:

1. Urgensi (Urgency)

Dilihat tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan

2. Keseriusan (Seriousness)

Melihat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, pengaruhnya terhadap keberhasilan, membahayakan system yang ada atau tidak dan sebagainya

3. Berkembangnya masalah (Growth)

Apakah masalah berkembang sedemikian rupa sehingga sulit/tidak bisa dicegah

Masing-masing kriteria dilakukan pembobotan terhadap permasalahan yang ada. Penentuan nilai masalah adalah penjumlahan masing-masing pembobotan setiap kriteria USG sebagai berikut:

1. Urgensi (Urgency)

- a. Segera atau cepat diselesaikan : bobot nilai 4-5

- b. Sedang : bobot nilai 3-4
- c. Lambat : bobot nilai 1-2
- 2. Keseriusan (Seriousness)
  - a. Besar : bobot nilai 4-5
  - b. Sedang : bobot nilai 3-4
  - c. Kecil : bobot nilai 1-2
- 3. Berkembangnya masalah (Growth)
  - a. Sulit dicegah : bobot nilai 1-2
  - b. Sedang : bobot nilai 3-4
  - c. Mudah : bobot nilai 4-5

Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2023 adalah:

No	PROGRAM	Masalah	Kriteria			Jumlah	Ranking
			U	S	G		
1	Promosi Kesehatan	Pelayanan promosi kesehatan dengan capaian 43% dan dengan gap 57%	4	3	4	11	
2	Pelayanan dan Pencegahan Penyakit	Pelayanan dan pencegahan penyakit dengan capaian 59% dan dengan gap 41%	5	5	5	15	1
3	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat	Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat dengan capaian 64% dan dengan gap 36%	3	4	3	10	
4	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (SPM)	Pelayanan kesehatan ibu hamil dengan capaian sebesar 40,26% dengan gap 59,74%	4	4	4	12	3
5	Tematik Stunting	Prevalensi Stunting kota Bontang (SKI 2023) adalah 27,4%. Terdapat GAP sebesar 13,4% dari target yang ditentukan Pemerintah	5	4	5	14	2

Berdasarkan tabel diatas didapatkan prioritas masalah di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara II adalah Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif Terdapat Gap 63,9% (ranking 1) dengan nilai 15 dan prioritas kedua yaitu tematik stunting

### C. Penentuan Penyebab Masalah

Dalam penentuan penyebab masalah pemegang program penyakit tidak menular dan program gizi khususnya bersama dengan Kepala Puskesmas, penanggung jawab upaya dan promkes beserta petugas Puskesmas lainnya menggunakan alat bantu diagram fishbone, untuk menggali akar penyebab masalah sebenarnya,

dengan mengkategorikan penyebab duri-duri utama yaitu: manusia, dana, metode dan lingkungan. Selengkapnya diagram fishbone penentuan penyebab masalah yang disepakati dapat dilihat seperti dibawah ini:



#### D. Alternatif dan Prioritas Solusi Masalah

##### 1. PTM

	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
<b>M A N</b>	belum semua petugas mendapatkan pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> <li>melakukan sosialisasi masiv, disetiap kesempatan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan deteksi dini</li> </ul>

<b>U S I A</b>		<p>penyakit 1x/tahun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● melakukan upaya promotif kesehatan dari berbagai jenis pendekatan kepada masyarakat agar mau melakukan pemeriksaan kesehatan</li> </ul>
	penderita hipertensi tidak rutin memeriksakan penyakitnya atau minum obat rutin	<ul style="list-style-type: none"> <li>● membuat mekanisme notifikasi bagi pasien untuk rutin kontrol dan rajin minum obat</li> </ul>
	belum semua dokter terpapar tatalaksana hipertensi standar (tatalaksana masing-masing dokter berbeda)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● membuat SOP tatalaksana hipertensi di Puskesmas Bontang Utara II</li> </ul>
	SDM petugas dan kader belum bisa menjangkau semua usia produktif di wilayah kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>● melibatkan linsek (terutama RT) untuk aktif mendatangkan sasaran ke posyandu</li> </ul>
	belum semua petugas memahami pentingnya untuk mencapai target pelayanan kesehatan usia produktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>● memberikan sosialisasi kepada seluruh petugas mengenai pentingnya pencapaian target pelayanan kesehatan usia produktif (SPM)</li> <li>● membuat tim pelaksana pemeriksaan pelayanan kesehatan dan prosedur pelaksanaan pelayanan</li> </ul>
<b>M E T O D E</b>	kunjungan posbindu pada beberapa RT belum optimal	<ul style="list-style-type: none"> <li>● melakukan advokasi kepada kelurahan dan kecamatan untuk dapat mendukung pencapaian target nasional</li> </ul>
	peran linsek/RT dalam meningkatkan kunjungan posbindu belum optimal	
	skrining kesehatan (BPJS/ILP) belum terintegrasi dengan ERM Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>● melakukan advokasi kepada Dinas Kesehatan atau BPJS supaya data skrining kesehatan bisa terintegrasi dalam rekam medis elektronik yang ada di Puskesmas</li> </ul>
	belum ada data sasaran real usia produktif di wilayah kerja Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>● melakukan advokasi kepada RT/Kelurahan/Kecamatan untuk</li> </ul>

		mendukung kelengkapan data based di tingkat RT
	belum ada mekanisme notifikasi/pengingat penderita hipertensi untuk kontrol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• membuat kartu kontrol dan menuliskan tgl kembali, atau</li> <li>• berkoordinasi dengan petugas di Pustu/RT untuk membantu memonitor warganya dengan HT/DM untuk rutin kontrol</li> </ul>
<b>M A T E R I A L</b>	posbindu kit tersedia, namun alat pemeriksaan tekanan darah terbatas dengan BHP menggunakan baterai	<ul style="list-style-type: none"> <li>• menyusun kebutuhan alkes yang dibutuhkan Puskesmas baik dalam gedung maupun luar gedung</li> </ul>
	BHP yang tersedia hanya GDS, BHP kolesterol dan asam urat jarang tersedia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• menyusun kebutuhan BHP untuk pengajuan anggaran yang ada dan atau mengusulkan melalui kerjasama dengan TJSL wilayah kerja</li> </ul>
	Aplikasi yang digunakan kurang kompatibel dan harus diisi setelah selesai pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• menambah tim entry atau penyelenggaraan modem untuk mengentry</li> <li>• advokasi kelurahan untuk menyediakan wifi gratis</li> </ul>
<b>M O N E Y</b>	Dukungan untuk kegiatan/event dalam upaya pengumpulan skrining kesehatan jarang tersedia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kolaborasi dengan TJSL dan kelurahan untuk mengadakan kegiatan-kegiatan besar sekaligus melakukan skrining kesehatan usia produktif di dalamnya</li> </ul>

## 2. Stunting

	<b>Penyebab Masalah</b>	<b>Alternatif Pemecahan Masalah</b>
<b>M A N U S I A</b>	belum semua petugas mendapatkan pelatihan MTBS dan Pelatihan Gizi Buruk sesuai standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajukan pelatihan MTBS Gizi Buruk bagi petugas (dokter, Perawat, Bidan, Gizi)</li> </ul>
	sistem lima meja belum optimal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan monev terkait pelaksanaan posyandu oleh petugas / Pj. Posyandu</li> </ul>

	SDM kader belum semua update teknologi (penginputan dengan kohort)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melakukan Pelatihan bagi kader admin posyandu untuk pencatatan dan pelaporan serta penginputan kohort posyandu</li> </ul>
	SDM kader belum komitmen dalam mempraktekkan pengukuran antropometri sesuai standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melakukan Penyegaran pengukuran antropometri di posyandu bagi kader posyandu khususnya kader posyandu baru</li> </ul>
<b>M E T O D E</b>	kunjungan balita D/S belum sesuai target	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melakukan promosi dan inovasi terkait pelaksanaan posyandu di wilayah kerja puskesmas</li> <li>● Melakukan koordinasi dengan lintas sektor dan stakeholder terkait</li> </ul>
	belum ada fasilitasi ruang bermain anak selama kegiatan posyandu	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melakukan koordinasi dengan kelurahan terkait pengajuan ruang bermain dan alat-alat edukasi bermain yang akan diadakan di posyandu</li> </ul>
	belum semua data balita dari faskes masuk di Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melakukan koordinasi dengan faskes terkait dan melakukan monev faskes terkait</li> </ul>
	ada kebijakan baru menggunakan Posyandu ILP	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Memberikan penyegaran ILP bagi kader dan petugas setiap semester</li> </ul>
	banyak data yang tidak sesuai dengan aplikasi E PPGBM dan tidak masuk spreadsheet gizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melakukan monev rutin bagi Kader admin posyandu terkait pencatatan dan pelaporan di kohort posyandu</li> </ul>
	masih ada data BIAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melakukan Validasi rutin data posyandu oleh petugas / PJ. posyandu dan kader posyandu</li> </ul>
	peran linsek belum terkoordinasi optimal dengan Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melakukan Koordinasi dengan lintas sektor</li> <li>● Membuat jadwal terkait pertemuan / koordinasi dengan lintas sektor</li> </ul>

<b>M A T E R I A L</b>	ada beberapa posyandu, alat antropometri tidak berfungsi sehingga pinjam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan validasi sarana dan prasarana posyandu oleh petugas</li> </ul>
	masih ada sarana dan prasarana posyandu dan pustu belum memadai	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan koordinasi dan pengajuan dengan lintas sektor terkait sarana dan prasarana sesuai standar bagi posyandu</li> </ul>
	pengadaan PMT dan atau susu tinggi kalori belum optimal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajukan Anggaran terkait pengadaan PMT dan Susu</li> </ul>
<b>M O N E Y</b>	belum ada suport untuk operasional posyandu (ATK)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengajukan anggaran operasional ATK bagi posyandu</li> </ul>

## **BAB V**

### **PENYUSUNAN RENCANA USULAN KEGIATAN (RUK)**

#### **A. Rencana Usulan Kegiatan (RUK) sesuai Prioritas Program Tahun 2025**

RUK Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2025 dibuat berdasarkan prioritas program dalam PTP tahun 2024, target kinerja program yang dicapai serta hasil dari permasalahan yang didapat dari hasil umpan balik, hasil survey dan lintas sektor. Dengan melihat pada tabel Analisa data cakupan dan target program tahun 2023. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada lampiran.

#### **B. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahun 2025**

RUK yang disusun ini menjadi dasar untuk penyusunan Rencana pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas Bontang Utara II pada tahun mendatang setelah penetapan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dari Dinas Kesehatan Kota Bontang.

C. Usulan Kegiatan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Tahun 2025

NO	NAMA BAGIAN/UNIT/ JABATAN	USULAN DIKLAT	RENCANA PELAKSANAAN	DIKLAT WAJIB/TAMBAH AN	JUMLAH PESERTA (ORANG)	JABATAN
1	KETATAUSAHAAN	Bimtek pengelolaan arsip keuangan dan teknik pengelolaan arsip dinamis secara efektif	Juni	TAMBAHAN	1	KTU, Pengelola Persuratan, Daldok, Adm Kepegawaian
2	MANAJEMEN	Pelatihan BLUD	April	WAJIB	3	Kapus, KTU, Bendahara Pengeluaran, Perencanaan, Bendahara Penerimaan, PJ UKP, PJ UKM, PJ Mutu, PPTK, Pejabat Pengadaan
3	MANAJEMEN	Pelatihan terkait Mutu (KP, PPI, Mutu, dll)	Maret	TAMBAHAN	2	PJ Upaya dan atau koordinator/Anggota Program/Tim
4	PERAWAT/BIDAN	CTU	Februari	WAJIB	2	Perawat/Bidan
5	MANAJEMEN	Pelatihan Barang dan Jasa Level 1	Maret	WAJIB	1	KTU
6	PERAWAT/BIDAN	Pelatihan Dasar CSSD	Agustus	WAJIB	1	Tim PPI, Perawat/Bidan, PJ Rg Steril
7	NAKES LAINNYA	Pelatihan Phlebotomy	September	TAMBAHAN	1	Analisis Lab
8	MANAJEMEN	Bimtek pengelolaan Barang Milik Daerah	Juli	WAJIB	1	Pengurus Barang, KTU
9	PERAWAT/BIDAN	Dental Emergency (TGM)	Agustus	WAJIB	1	Terapis Gigi
10	PERAWAT/BIDAN	Pelatihan Perawatan Luka	Mei	TAMBAHAN	3	Perawat

11	MANAJEMEN	Pelatihan Kepegawaian	Juli	TAMBAHAN	2	KTU, Admin kepegawaian
12	MANAJEMEN	Pelatihan Security (Wakar)	Oktober	TAMBAHAN	1	Keamanan
13	MANAJEMEN	Pelatihan Driver Ambulance	Februari	TAMBAHAN	1	Driver
14	DOKTER	ACLS	September	WAJIB	1	Dokter
15	MANAJEMEN	Pelatihan KAP/ Service Excellent	November	TAMBAHAN	20	Semua Pegawai
16	MANAJEMEN	ILP	November	WAJIB	5	PJ Klaster 1, PJ Klaster 2, PJ Klaster 3, PJ Klaster 4, dan PJ Lintas Klaster
17	PERAWAT/BIDAN	MU (Midwifery Update)	November	WAJIB	1	Bidan
18	NAKES LAINNYA	JAMBORE PUSKESMAS	November	TAMBAHAN	4	Dokter/perawat/Bidan/Manajemen
19	KETATAUSAHAAN	PELATIHAN/WORKSHOP KEUANGAN	Mei	WAJIB	2	Bendahara / keuangan

#### D. Usulan Kebutuhan Tenaga Tahun 2025

NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI YANG ADA				JUMLAH PEGAWAI DIBUTUHKAN BERDASARKAN ANJAB-ABK	KEKURANGAN PEGAWAI
		PNS	PPPK	NON PNS	JUMLAH		
1.	Dokter	3	1	1	5	6	-1
2.	Perawat	11	2	1	14	13	1
3.	Bidan	3	4	0	7	8	-1

4.	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1	0	1	2	2	0
5.	Pengadministrasi Rekam Medis	1	0	4	5	4	1
6.	Verifikator Keuangan	0	0	0	0	1	-1
7.	Pengelola Keuangan	1	0	1	2	1	-1
8.	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Negara	0	0	0	0	1	1
9.	Pengelola Kepegawaian	0	0	1	1	1	0
10.	Pengemudi	0	0	1	1	1	0
11.	Pengadministrasi Umum	0	0	1	1	5	-4
12.	Pengadministrasi Persuratan	0	0	1	1	1	0
13.	Petugas Keamanan	0	0	2	2	2	0
14.	Pramu Kebersihan	0	0	3	3	3	0
15.	Pengelola Program dan kegiatan	0	0	0	0	1	1

Sumber: [renbut.kemkes.go.id/abk/entry/tahun-2023](https://renbut.kemkes.go.id/abk/entry/tahun-2023)

Kondisi dokter di Puskesmas Bontang Utara II saat ini adalah berjumlah 4, dengan 1 orang mendapat tugas tambahan sebagai Kepala Puskesmas, berdasarkan jumlah kunjungan rata-rata pasien 100-120 pasien/hari, layanan 2 shift, dan pemenuhan kegiatan program (kegiatan ukm, pelatihan, pertemuan, dll) sehingga untuk menambah setidaknya 1 orang dokter lagi di Puskesmas adalah bersifat urgent. Berdasarkan **Permendagri 77 Tahun 2020** tentang Pedoman Teknis Pengelolaan

Keuangan Daerah, adanya larangan atau arahan untuk tidak mengangkat pegawai TKD/Honorer baru, sehingga Puskesmas berupaya mengusulkan TKD/honorer yang ada untuk diangkat menjadi PPPK atau PNS.

E. Usulan Pembangunan Fisik Tahun 2025

No	Kegiatan	Volume	Jumlah Dana (Rp)	Sumber Dana
1	Perbaikan saluran air pembuangan menuju IPAL Puskesmas	1 paket	200.000.000	Operasional Puskesmas

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Perencanaan Tingkat Puskesmas merupakan perencanaan secara sistematis terhadap semua kegiatan upaya kesehatan yang dilaksanakan di Puskesmas dan disusun untuk kebutuhan satu tahun agar Puskesmas mampu melaksanakannya secara efektif dan efisien dengan memperhatikan ketersediaan dan kemampuan sumber daya yang dimiliki
2. Tersusunnya Perencanaan Tingkat Puskesmas Bontang Utara II (PTP) mengacu pada kegiatan pelayanan tahun sebelumnya untuk memecahkan masalah yang timbul antara lain pada masalah belum tercapainya program, hasil survey dan umpan balik.
3. Masih adanya kekurangan tenaga pada beberapa pos pelayanan dan terutama tenaga dokter umum dan usulan penambahan telah pula disertakan dalam laporan ini.
4. Alokasi dana BOK yang diberikan cukup membantu dalam melaksanakan program kerja Puskesmas
5. Keberhasilan pelaksanaan program di Puskesmas Bontang Utara II, selain ditentukan oleh pemahaman setiap Penanggung Jawab terhadap pedoman kerjanya, juga ditentukan oleh dedikasi setiap penanggung jawab dalam melayani masyarakat.
6. Dukungan/peran serta kerjasama lintas sektoral, tokoh masyarakat dan peran aktif masyarakat sangat kami butuhkan dalam mendukung dan mensukseskan program-program Puskesmas

#### **B. Saran**

1. Perlu dilakukan pelatihan Manajemen Puskesmas bagi seluruh Tim Perencanaan Puskesmas terutama Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha dan Penanggung Jawab Upaya serta Adminkes sehingga dapat menyusun perencanaan dengan sistematis.

2. Alokasi dana untuk tahun berjalan diharapkan dapat diketahui di awal tahun sehingga Puskesmas dapat dengan lebih mudah mengalokasikan dana untuk perencanaan pelaksanaan kegiatan
3. Pembinaan rutin ke Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sangat penting dan diharapkan terjadwal dan berkelanjutan
4. Adanya tindak lanjut dari setiap pelaporan kegiatan yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Bontang