



SALINAN

BUPATI TANAH LAUT

PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI TANAH LAUT
NOMOR 184 TAHUN 2020

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS KINTAP
TAHUN 2021-2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANAH LAUT,

- Menimbang :
- a. bahwa agar perencanaan program taktis strategi Badan Layanan Umum Daerah dapat tercapai, maka perlu disusun Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah (Renstra-BLUD) yang menetapkan prioritas program dan kegiatan pembangunan selama 5 (lima) tahun untuk memberikan landasan kebijakan taktis strategi dalam kerangka pencapaian visi dan misi yang dapat dipertanggungjawabkan;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintap Tahun 2021-2025;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953

- tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara

Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 25);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 33);

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS KINTAP TAHUN 2021-2025.

B A B I K E T E N T U A N U M U M

P a s a l 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tanah Laut.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Tanah Laut.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tanah Laut dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
6. Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelayanan Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut BLUD UPT Puskesmas adalah Unit Kerja pada Dinas Kesehatan yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
7. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disebut RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tanah Laut untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Renstra Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut untuk periode 5 (lima) tahun.
9. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut Renstra BLUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
10. Rencana Binsis dan Anggaran yang selanjutnya disebut RBA adalah Dokumen Rencana Anggaran Tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
11. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja, dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
12. Rencana Kerja yang selanjutnya disebut Renja adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahun.
13. Program adalah instrumen kebijakan yang berisikan 1 (satu) atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh anggaran sebagian atau seluruhnya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
14. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh 1(satu) atau beberapa SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program, terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut.
15. Keluaran (*Output*) adalah barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dari tujuan program dan kebijakan.

16. Hasil (*Outcome*) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam suatu program mengacu pada sasaran strategis dan tujuan telah ditetapkan.

BAB II KEDUDUKAN RENSTRA BLUD

Pasal 2

- (1) Renstra BLUD Tahun 2021-2025 merupakan penjabaran dari RPJMD Tahun 2018-2023 dan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023.
- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman BLUD dalam penyusunan Renja dan RBA BLUD.

BAB III SUSUNAN DAN SISTEMATIKA RENSTRA BLUD

Pasal 3

Penyusunan Renstra BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 memuat:

- a. rencana pengembangan layanan;
- b. strategi dan arah kebijakan;
- c. rencana program dan kegiatan; dan
- d. rencana keuangan.

Pasal 4

- (1) Renstra BLUD disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 1. BAB I : PENDAHULUAN.
 2. BAB II : GAMBARAN PELAYANAN BLUD UPT PUSKESMAS.
 3. BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS.
 4. BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN.
 5. BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.
 6. BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN.
 7. BAB VII : RENCANA KEUANGAN.
 8. BAB VIII : PENUTUP.
- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku efektif pada tanggal 1 Januari 2021.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut.

Ditetapkan di Pelaihari
pada tanggal 2 Desember 2020

BUPATI TANAH LAUT,

Ttd

H. SUKAMTA

Diundangkan di Pelaihari
pada tanggal 2 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANAH LAUT,

Ttd

H. DAHNIAL KIFLI

BERITA DAERAH KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 2020 NOMOR 184

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI TANAH LAUT
NOMOR : 184 TAHUN 2020
TANGGAL : 2 DESEMBER 2020

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah selalu berupaya meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat karena kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya, untuk itu maka pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Pembangunan di bidang kesehatan bertujuan juga antara lain untuk memperbaiki derajat kesehatan masyarakat secara efektif dan efisien, agar semua lapisan masyarakat memperoleh layanan kesehatan secara mudah. Meningkatnya persaingan dan tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan telah mendorong puskesmas agar dikelola secara profesional. Dalam era otonomi, Puskesmas didorong untuk menyusun perencanaan yang matang sesuai dengan analisis situasi setempat dalam bentuk rencana strategis (renstra) puskesmas

Renstra UPT Puskesmas Kintap merupakan Dokumen Perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program – program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Puskesmas dengan dorongan peran aktif masyarakat. Renstra ini dapat juga dijadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan kesehatan di wilayah Puskesmas Kintap dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dirasakan masyarakat.

Adapun maksud penyusunan Renstra ini adalah tersedianya dan tersusunnya dokumen perencanaan kesehatan. Sedangkan tujuan penyusunan Renstra adalah tersedianya suatu dokumen yang strategik dan komprehensif yang menjamin adanya konsistensi perumusan kondisi atau masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kintap. Pembangunan kesehatan daerah yang dilaksanakan secara berkesinambungan telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan.

Dengan berpedoman pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten tanah Laut tahun 2019 – 2023, maka disusunlah rencana Strategis untuk mengantisipasi permasalahan kesehatan ditingkat Puskesmas. Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Kintap dibuat untuk masa kerja lima tahun mendatang.

1.2 Landasan Hukum

Berdasarkan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan nasional yang dalam hal ini termasuk pula perencanaan pembangunan di daerah, maka perencanaan pembangunan daerah merupakan bagian integral dari perencanaan pembangunan nasional. Sejalan dengan itu Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, juga mengamanatkan bahwa dalam perencanaan pembangunan di daerah perlu disusun Rencana Strategis Daerah yang

dimuat dalam masing-masing Rencana Strategis SKPD. Selain itu dalam penyusunan Rencana Strategis Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Tanah Laut juga didasarkan pada :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
2. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
3. Undang-undang kesehatan No. 36 Tahun 2009 Tahun tentang Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4614);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah , Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4815);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran negara nomor 4816);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi pelaksanaan rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran negara Nomor 4817);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran negara Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
10. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
11. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2004 – 2009 (lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 11);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan NO. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 86 Tahun 2017 Tentang Penyusunan Renstra
16. Peraturan Menteri Dalam Negri No. 79 Tahun 2018 Tentang Penguatan Kebijakan BLUD;

17. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 11 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tanah Laut Tahun 2005 – 2025;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 13 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tanah Laut;
19. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 Tanggal 18 Maret 2019 Tentang RPJMD
20. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 24 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Uraian Tugas Unsur-unsur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut;
21. Peraturan Bupati No 24 Tahun 2019 Tanggal 18 April 2019 Tentang Renstra SKPD;

1.3 Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Rencana Strategi (Renstra) Puskesmas Kintap 2019 – 2023 disusun dengan maksud untuk mengoptimalkan peran Puskesmas Kintap dalam melaksanakan fungsi pelayanan masyarakat dan pembangunan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap, untuk meningkatkan dan mengembangkan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah dalam kerangka perwujudan *Good and Clean Governance*.

2. Tujuan

Tujuan penyusunan Rencana Strategis ini adalah sebagai berikut :

1. Tersusunnya Rencana Strategis yang merupakan pedoman untuk meningkatkan kinerja Puskesmas Kintap
2. Tersusunnya instrumen pengukuran kinerja pembangunan kesehatan di Puskesmas Kintap
3. Tersusunnya kebijakan yang diperlukan sesuai skala prioritas dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Puskesmas Kintap.
4. Tersusunnya rencana kegiatan yang merupakan penjabaran dari rencana strategis sesuai bidang kewenangan Puskesmas Kintap
5. Tersusunnya program-program pembangunan kesehatan Puskesmas Kintap.
6. Tersusunnya kegiatan-kegiatan dalam kurun waktu dan pembiayaan.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Puskesmas Kintap Tahun 2019 – 2023 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

1. Pada Bab I memuat pendahuluan yang berisi Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan, serta Sistematika Penulisan.
2. Pada Bab II memuat Gambaran Pelayanan Puskesmas Kintap yang berisi Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Puskesmas, Sumber Daya Puskesmas, Target dan Sasaran Kinerja Pelayanan Puskesmas, Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan, Target dan Sasaran Kerja Pelayanan Puskesmas serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan.
3. Pada Bab III memuat Permasalahan dan Isu-isu Strategis Puskesmas Kintap yang berisi Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan puskesmas, Telaah visi, misi dan program puskesmas, Telaah Restra, dan Penentuan isu-isu strategis.

4. Pada Bab VIII Penutup.
5. Pada Bab V memuat Strategi dan Arah Kebijakan.
6. Pada Bab VI memuat Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan.
7. Pada Bab VII memuat Rencana Keuangan.
8. Pada Bab VIII Penutup.
9. Lampiran

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS KINTAP

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Puskesmas Kintap

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Puskesmas Kintap Peraturan Bupati Tanah Laut No. 67 Tahun 2016. Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Puskesmas Kintap adalah sebagai berikut :

Kepala Puskesmas membawahkan:

1. Kepala Sub Bagian Tata Usaha, membawahi:
 2. Pelaksana Administrasi
 3. Pelaksana Kepegawaian
 4. Pelaksana Pengadaan dan Pemeliharaan Barang
 5. Koordinator Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
 6. Surveilans Epidemiologi
 7. Imunisasi
 8. ISPA
 9. TB Paru
 10. Diare
 11. Demam Berdarah *Dengue*
 12. Kusta
 13. HIV AIDS
 14. Koordinator Kesehatan Keluarga
 - A. KIA dan KB
 - B. Gizi
 - C. UKS
 - D. Lansia
 15. Koordinator Pelayanan Kesehatan
 - A. Kefarmasian
 - B. Loker Pendaftaran
 - C. Poli Umum
 - D. Poli Gigi
 - E. UKGS
 - F. Promosi Kesehatan
 - G. Laboratorium
 - H. Kesehatan Jiwa
 - I. Ruang tindakan
 16. Koordinator Kesehatan Lingkungan
 - A. Kesehatan Lingkungan
 - B. Klinik Sanitasi

Tugas pokok dan fungsinya Struktur Organisasi Tata Kerja Puskesmas Kintap adalah sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas
 - a. Tugas Pokok

Melaksanakan kebijakan teknis dinas kesehatan, membina, mengelola dan mengkoordinasikan serta melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama/dasar secara menyeluruh dan terpadu meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.
 - b. Fungsi
 1. Merumuskan visi, misi dan tujuan organisasi unit pelaksana teknis (UPT) pusat kesehatan masyarakat.

2. Menetapkan perencanaan kinerja unit pelaksana teknis (UPT) pusat kesehatan masyarakat berdasarkan Renstra/Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut dan program kerja tahun lalu sebagai pedoman.
3. Mendukung dan melaksanakan kebijakan umum dan teknis yang telah ditetapkan kepala dinas berdasarkan petunjuk teknis dan ketentuan sebagai bahan pedoman kerja untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
4. Melaksanakan kebijakan umum dan teknis serta mengkoordinasikan kegiatan dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan kebijakan kepala dinas dan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Melaksanakan pembinaan teknis, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan fasilitasi pelayanan kesehatan masyarakat.
6. Menghimpun dan mengolah data serta informasi yang berhubungan dengan unit pelaksana teknis (UPT) pusat kesehatan masyarakat.
7. Merencanakan kegiatan unit pelaksana teknis (UKP) pusat kesehatan masyarakat.
8. Menyusun program kerja untuk pelaksana teknis (UPT) pusat kesehatan masyarakat berdasarkan petunjuk teknis dan ketentuan sebagai pedoman kerja untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
9. Menyusun program, mengatur, mengendalikan, mengevaluasi pelaksanaan kegiatan unit pelaksana tugas.
10. Mengadakan hubungan kerja dan koordinasi dengan instansi terkait sesuai dengan bidang tugasnya dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas kedinasan.
11. Menyiapkan bahan penyusunan rencana kerja.
12. Menyusun program, mengatur, dan mengawasi terselenggaranya penyusunan pedoman dan petunjuk teknis penyelenggaraan kesehatan masyarakat.
13. Merencanakan, menyusun, memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat.
14. Menyiapkan bahan hubungan kerja sama dengan unit lain/instansi terkait dalam rangka penyelenggaraan kegiatan unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
15. Menyusun program kerja unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat berdasarkan petunjuk teknis dan ketentuan sebagai pedoman kerja untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
16. Menyusun program, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat sesuai prosedur untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
17. Menghimpun dan mengolah data kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat.

18. Melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang dikelompokkan menjadi upaya kesehatan wajib dan pengembangan meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.
19. Melaksanakan pelayanan upaya kesehatan/kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, perawatan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit, pembinaan kesehatan lingkungan, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha kesehatan sekolah, kesehatan olah raga, pengobatan termasuk pelayanan darurat, karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, laboratorium sederhana, upaya kesehatan kerja, upaya kesehatan jiwa, kesehatan mata dan kesehatan khusus lainnya serta pembinaan pengobatan tradisional.
20. Melaksanakan pengembangan upaya kesehatan dalam hal pengembangan kader pembangunan dibidang kesehatan dan pengembangan kegiatan swadaya masyarakat di wilayah kerjanya.
21. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informai kesehatan.
22. Melakukan pemeliharaan mutu obat pada puskesmas agar kualitas dan manfaat obat tetap terjaga.
23. Mengumpulkan data tentang kerusakan obat-obat yang tidak memenuhi syarat serta efek samping obat agar tersedia data yang akurat bagi pelayanan kesehatan masyarakat.
24. Melakukan pencatatan terhadap barang-barang yang disimpan agar tersedia data yang akurat.
25. Mengadministrasikan semua kegiatan kerja secara terencana dan teratur untuk tertib administrasi.
26. Melakukan pencatatan persediaan barang digudang, unit pelayanan kesehatan , penggunaan obat-obatan, alat alat kesehatan kebutuhan jenis dan macam obat.
27. Mengevaluasi pelayanan kesehatan pada masyarakat untuk melakukan perubahan pelayanan agar pelayanan dapat lebih maksimal.
28. Melakukan evaluasi terhadap penggunaan obat-obatan, alat kesehatan, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan sesuai dengan fungsinya.
29. Menyusun rencana kebutuhan obat-obatan sebagai bahan permintaan untuk penyediaan obat-obatan bagi pelayanan kesehatan masyarakat.
30. Mendistribusikan tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan proporsi masing-masing.
31. Memberikan petunjuk dan mengarahkan bawahan agar dalam melaksanakan tugas mempedomani ketentuan yang berlaku.

32. Memberikan saran, pertimbangan, dan telaahan kepada kepala dinas melalui sekretaris dinas sesuai dengan bidang tugasnya.
33. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijaksanaan teknis, pedoman, dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat sebagai pedoman dan landasan kerja.
34. Menyiapkan bahan penyusunan usulan kebijakan, pedoman dan petunjuk teknis dibidang pelayanan kesehatan masyarakat.
35. Menginventarisasi permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan menyiapkan bahan petunjuk pemecahan masalah, mengumpulkan dan menginventarisasikan data atau laporan tentang permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan bidang pelayanan kesehatan masyarakat.
36. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan sesuai data dan informasi yang dihasilkn agar diketahui realisasi program, hambatan dan upaya pemecahan untuk kelancaraan pelaksanaan tugas.
37. Melaksanakan inventarisasi kebutuhan, usulan pemeliharaan dan pengadaan sarana prasarana puskesmas.
38. Mengkoordinasikan kegiatan bawahan dalam rangka memadukan rencana kegiatan masing-masing agar terjalin kerjasama dan kesatuan tindakan dalam melaksanakan tugas.
39. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan agar diketahui permasalahan dan upaya pemecahan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
40. Mengadakan hubungan kerja dengan instansi terkait dan masyarakat dalam rangka penyelenggaraan tugas unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
41. Melaksanakan pembinaan pengelolaan urusan ketatausahaan
42. Mengkoordinasikan dan mengendalikan penyusunan dan penetapan rencana anggaran dan pengelolaan administrasi keuangan serta penyusunan laporan pertanggung jawaban keuangan unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
43. Mendelagasikan tugas kepada bawahan dan memberikan disposisi pada naskah dinas sesuai bidang tugas agar pekerjaan terbagi habis dalam pelaksanaan tugas kedinasan.
44. Menilai prestasi kerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai untuk pengembangan karier.
45. Memberikan motivasi dan penilaian kepada bawahan guna meningkatkan prestasi dedikasi dan loyalitas bawahan.

46. Mengendalikan, mengevaluasi, dan melaporkan pelaksanaan tugas unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
47. Menerima laporan kinerja dari bawahan.
48. Membuat laporan hasil pelaksanaan tugas unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
49. Menerima laporan kinerja dari bawahan.
50. Membuat laporan hasil pelaksanaan tugas kepada kepala dinas melalui sekretaris dinas sebagai bahan pertanggungjawabkan dan bahan masukan.
51. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas melalui sekretaris dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

a. Tugas Pokok

Melaksanakan pembinaan urusan tata usaha umum, penyusunan program dan rencana kegiatan, administrasi keuangan, administrasi kepegawaian, surat menyurat, rumah tangga, dan perlengkapan, ketatalaksanaan, kehumasan, dokumentasi serta memberikan pelayanan teknis administrasi kepada seluruh perangkat unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.

b. Fungsi

1. Menyiapkan bahan penyusunan rencana kerja.
2. Mengatur dan mengevaluasi penyiapan bahan pembinaan urusan tata usaha umum, rumah tangga dan perlengkapan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan.
3. Menyediakan data dan informasi yang berhubungan dengan pelaksanaan urusan tata usaha umum, rumah tangga dan perlengkapan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan.
4. Menyiapkan bahan dan menyusun rencana anggaran, penyelenggaraan administrasi dan pertanggungjawaban keuangan.
5. Menyiapkan bahan dan mengelola pembinaan dan administrasi kepegawaian.
6. Menyiapkan bahan dan mengelola urusan pengadaan, pendistribusian dan pemeliharaan perlengkapan kantor.
7. Menyiapkan bahan dan memelihara keamanan kantor serta menyediakan fasilitas pelayanan kantor unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
8. Menyiapkan bahan dan menyusun laporan serta memelihara arsip dalam lingkup tugasnya.
9. Menyiapkan bahan dan menyusun laporan kegiatan unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
10. Menyusun program, mengatur dan mengawasi terselenggaranya penyusunan pedoman dan petunjuk teknis pembinaan urusan tata usaha umum, rumah tangga dan perlengkapan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan.

11. Mengkoordinir kegiatan dibidang urusan tata usaha umum, rumah tangga, dan perlengkapan, kepegawaian, perencanaan, dan keuangan untuk kesesrasian dan kelncaran tugas.
12. Menghimpun usulan kegiatan guna penyusunan program kerja unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
13. Melaksanakan penyusunan anggaran dan pengelolaan administrasi keuangan serta penyusunan laporan pertanggung jawaban keuangan unit pelaksanaan teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
14. Mengkoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan kegiatan unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
15. Mengkoordinasikan upaya pemecahan masalah unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat dan pengaduan/keluhan masyarakat.
16. Menyiapkan bahan dan menyelenggarakan urusan surat menyurat dan kearsipan, urusan kebersihan dan keamanan kantor unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
17. Menyiapkan bahan dan melaksanakan analisa kebutuhan, pengadaan, dan pendistribusian serta pemeliharaan sarana dan prasarana unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
18. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijaksanaan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan ketatausahaan sebagai pedoman dan landasan kerja.
19. Mendistribusikan tugas kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan proporsi masing-masing.
20. Memberikan petunjuk dan mengarahkan bawahan agar dalam melaksanakan tugas mempedomani ketentuan yang berlaku
21. Memberikan saran, pertimbangan dan telaahan kepada kepala unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat sesuai dengan bidang tugasnya.
22. Menyusun program, mengatur dan mengawasi terselenggaranya kegiatan ketatausahaan umum.
23. Menyusun program, mengatur dan mengawasi pelaksanaan kegiatan umum dan kepegawaian.
24. Menyusun program, mengatur, mengawasi terselenggaranya kegiatan administrasi kepegawaian.
25. Menyusun program, mengatur dan mengawasi terselenggaranya pelayanan alat-alat tulis kantor habis pakai dan barang cetakan untuk keperluan unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat.
26. Menyusun program, mengatur, mengawasi terselenggaranya kegiatan administrasi kepegawian.

27. Melakukan pengumpulan data, informasi, permasalahan, peraturan perundang-undangan dan kebijaksanaan teknis yang berkaitan dengan urusan tata usaha umum, rumah tangga, dan perlengkapan, kepegawaian, perencanaan dan keuangan.
28. Menyelenggarakan upaya pemecahan masalah yang berkaitan dengan urusan umum dan kepegawaian, perencanaan dan keuangan serta mencari solusi pemecahan masalah.
29. Menginventarisasi dan menyelesaikan permasalahan yang berhubungan dengan pembinaan urusan taat usaha umum, rumah tangga dan perlengkapan, kepegawaian perencanaan dan keuangan.
30. Mendelegasikan tugas kepada bawahan dan mendistribusikan / memberi disposisi pada naskah dinas sesuai bisang tugas agar pekerjaan terbagi habis dalam pelaksanaan tugas kedinasan.
31. Menilai prestasi kerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai untuk pengembangan karir.
32. Memberikan motivasi dan penilaian kepada bawahan guna meningkatkan prestasi dedikasi dan loyalitas bawahan.
33. Membuat laporan hasil pelaksanaan tugas kepada unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai bahan pertanggung jawaban dan bahan masukkan.
34. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh unit pelaksana teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Pelaksana Administrasi

a. Tugas Pokok

Pelaksanaan aktifitas administrasi dan pelaporan SP3 di Puskesmas.

b. Fungsi

1. Pengelolaan persuratan puskesmas:
2. Pencatatan surat masuk di buku surat masuk
3. Pembuatan kartu disposisi agar di tindaklanjuti oleh kepala Puskesmas untuk intruksi selanjutnya.
4. Pencatatan surat keluar di buku surat keluar
5. Penomoran surat keluar
6. Pengiriman surat ke tempat tujuan
7. Menerima laporan program dari tiap unit pelayanan dan pelaksana program
8. Memeriksa laporan yang diterima
9. Memasukkan data ke dalam format SP3
10. Menyusun laporan tahunan dan perencanaan
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

4. Pelaksana Kepegawaian

a. Tugas Pokok

Mengkoordinasi semua aktifitas Kepegawaian di lingkungan puskesmas

b. Fungsi

1. Perencanaan program dan rencana operasional kepegawaian Puskesmas;
2. Pengendalian dan pengkoordinasian kepegawaian puskesmas;
3. Menyusun Arsip Kepegawaian
4. Membuat usulan kenaikan pangkat / golongan
5. Membuat usulan kenaikan gaji berkala
6. Membuat usulan SKUMPTK (Surat Keterangan Untuk Mendapatkan Pembayaran Tunjangan Keluarga)
7. Membuat SKP yang telah dinilai oleh kepala Puskesmas
8. Membuat Surat Cuti Karyawan
9. Membuat Daftar Urutan Kepangkatan
10. Membuat Buku Induk Pegawai
11. Pengelolaan dukungan teknis dan administrative kepegawaian

5. Pelaksana Pengadaan dan Pemeliharaan Barang

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan kegiatan pengelolaan barang, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan pengelolaan barang

b. Fungsi

1. Pendataan kebutuhan alat medis dan non medis dari setiap unit di Puskesmas Kintap setahun sekali.
2. Pengajuan kebutuhan alat-alat tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut untuk satu tahun anggaran
3. Pengajuan kebutuhan insidental alat medis dan non medis yang harus segera diadakan untuk kelancaran pelayanan kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
4. Penerimaan dan pemeriksaan alat-alat medis dan non medis yang diserahkan oleh Dinas Kesehatan.
5. Pelaksanaan pencatatan alat-alat yang diterima tersebut kedalam buku inventaris barang.
6. Pendistribusian alat-alat tersebut ke unit yang membutuhkan.
7. Pencatatan alat yang baru diterima ke dalam Kartu Inventaris Ruangan.
8. Penerimaan laporan kerusakan alat medis dan non medis dari setiap unit di Puskesmas Kintap
9. Pengkoordinasian perbaikan kerusakan alat-alat tersebut dan kalau tidak bisa diatasi melaporkannya ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut untuk ditindak lanjuti.
10. Pencatatan dan Pelaporan
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

6. Koordinator Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

a. Tugas Pokok

1. Mengkoordinasi pelaksanaan Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (Surveilans Epidemiologi, Imunisasi, ISPA, TB Paru, Diare, DBD, Kusta, HR HIV / AIDS, Malaria dan Rabies).
2. Mengkoordinasi pencatatan dan pelaporan program
3. Melaporkan hasil koordinasi kepada Kepala Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Pemantauan pelaksanaan Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P)
2. Pemantauan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
3. Pengkoordinasian permasalahan setiap pemegang Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
4. Pengkoordinasian permasalahan yang ditemukan dan pemecahan masalahnya dengan Kepala Puskesmas Kintap
5. Pengkoordinasian rencana tindak lanjut kegiatan Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
6. Pelaksanaan evaluasi hasil cakupan seluruh Program P2P
7. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

7. Surveilans Epidemiologi

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan kegiatan surveilans Epidemiologi, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan Surveilans Epidemiologi

b. Fungsi

1. Perencanaan kegiatan surveilans epidemiologi di Puskesmas
2. Pelaksanaan temuan Kasus, yang diperoleh dari unit pelayanan kesehatan, Laporan Masyarakat, lintas program dan sektoral terkait
3. Pencatatan temuan kasusdi Format Pengaduan yang berisi tentang penjelasan kasus.
4. Penanganan kasus pengaduan yang disetujui oleh Kepala Puskesmas untuk.
5. Pelaksana melakukan Kunjungan Lapangan bersama program terkait.
6. Pelaksana Program SE bersama program terkait menganalisa hasil kunjungan.
7. Penentuan dan melaksanakan tindakan penyelesaian atas masalah yang ada.
8. Pembuatan laporan tindakan bersama tim diketahui oleh Kepala Puskesmas.
9. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

8. Imunisasi**a. Tugas Pokok**

Membuat perencanaan program, menyelenggarakan pelayanan imunisasi, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil cakupan program imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Kintap .

b. Fungsi

1. Perencanaan program imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap
2. Pelaksanaan pelayanan Imunisasi .
3. Pelaksanaan pendataan sasaran Imunisasi di Wilayah kerja Puskesmas Kintap
4. Perencanaan kebutuhan vaksin di Puskesmas
5. Pelaksanaan pengambilan dan penyimpanan Vaksin
6. Pengelolaan rantai vaksin
7. Pencatatan stok vaksin
8. Pencatatan suhu vaksin.
9. Pelaksanaan sweeping bagi sasaran imunisasi yang tidak kontak ke Petugas Puskesmas.
10. Pembuatan grafik Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) cakupan imunisasi.
11. Penyelenggaraan pertemuan lintas program dan lintas sektor untuk pengevaluasian grafik PWS Imunisasi.
12. Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan.
13. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

9. ISPA**a. Tugas Pokok**

Membuat perencanaan program ISPA dan melakukan pencarian, penemuan dan pendeteksian dini kasus serta mengawas, mengendalikan dan mengevaluasi kasus ISPA Pneumonia.

b. Fungsi

1. Pendeteksian dini kasus ISPA *Pneumonia*.
2. Pelaksanaan kunjungan rumah penderita bersama Tim Terpadu Puskesmas Kintap
3. Penyuluhan pada penderita atau keluarga tentang pencegahan dan pengobatan penyakit ISPA *Pneumonia*
4. Pencatatan hasil kunjungan ke dalam Buku Visum
5. Penganalisaan kasus bersama Tim Terpadu Puskesmas Kintap untuk membuat rencana tindak lanjut
6. Pembuatan Asuhan Keperawatan kasus ISPA *Pneumonia*.
7. Pencatatan dan Pelaporan kasus ISPA *Pneumonia*
8. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

10. TB Paru**a. Tugas Pokok**

Melakukan perencanaan program, melaksanakan pelayanan pengobatan TB Paru, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi keberhasilan pengobatan TB Paru

b. Fungsi

Pencarian kasus TB Paru

1. Penindaklanjutan rujukan pasien TB Paru dari Poli Umum.
2. Pelaksanaan konseling kepada Penderita TB Paru dan keluarganya.
3. Penetapan anggota keluarga penderita yang akan bertindak sebagai Pemantau Makan Obat (PMO)
4. Pemberian Formulir Persetujuan (informed consent) untuk ditandatangani penderita yang setuju untuk menjalani pengobatan TB Paru.
5. Pelaksanaan kunjungan ke rumah penderita bersama dengan Petugas Surveilans Epidemiologi.
6. Pelaksanaan survai kontak TB Paru kepada seluruh anggota keluarga penderita
7. Pembuatan Asuhan Keperawatan dan pengobatan penderita TB Paru.
8. Penilaian hasil evaluasi laboratorium akan keberhasilan pengobatan TB Paru dalam kurun waktu dua bulan, lima bulan dan enam bulan setelah pengobatan dimulai.
9. Pencatatan dan Pelaporan
10. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

11. Diare

a. Tugas Pokok

Melakukan perencanaan program, melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan penderita Diare

b. Fungsi

1. Pendeteksian dini kasus Diare
2. Pencatatan kejadian/kasus di buku register
3. Penyuluhan tentang cara pemberian oralit atau cara pembuatan larutan gula garam di Klinik Sanitasi
4. Pelaksanaan rujukan ke Rumah Sakit pada kasus diare dengan dehidrasi berat oleh Dokter di Poli Umum .
5. Pelacakan kasus dengan kunjungan lapangan ke lokasi penderita diare bersama Tim Terpadu Puskesmas Kintap
6. Pengisian Form Rehidrasi Rumah tangga sesuai dengan kondisi di lapangan
7. Pencatatan hasil kunjungan lapangan pada buku visum
8. Pelaksanaan analisis kasus bersama koordinator Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
9. Penyampaian hasil kunjungan dan hasil analisis kepada Kepala Puskesmas
10. Pencatatan dan Pelaporan Program Diare
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

12. Demam Berdarah Dengue

a. Tugas Pokok

Melakukan perencanaan program, melaksanakan kegiatan program DBD, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil cakupan Program DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Pendeteksian dini suspek kasus Demam Berdarah, baik yang ditemukan di Poli Umum maupun yang ditemukan dari laporan masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Kintap.
2. Pelaksanaan rujukan untuk pemeriksaan Laboratorium oleh Dokter di Poli Umum.
3. Pengkajian hasil pemeriksaan laboratorium oleh Dokter.
4. Pelaksanaan rujukan ke Rumah Sakit oleh Dokter apabila hasil Laboratorium menunjang ke arah DBD .
5. Penyelidikan Epidemiologi ke Lokasi radius 100 meter dari rumah penderita apabila kasus rujukan tersebut positif DBD.
6. Pengkoordinasian hasil penyelidikan epidemiologi dengan Kepala Puskesmas
7. Penyampaian laporan hasil penyelidikan epidemiologi ke Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, untuk penentuan akan dilakukan atau tidaknya *fogging focus*.
8. Penyuluhan pra fogging kepada masyarakat di wilayah setempat.
9. Pengkoordinasian pelaksanaan *fogging focus* bersama petugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
10. Pelaksanaan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) mingguan di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap yang dilakukan oleh kader kesehatan dan hasilnya dilaporkan ke Puskesmas pada akhir minggu ke empat setiap bulan.
11. Pelaksanaan rekapitulasi data hasil cakupan PJB dari seluruh RW.
12. Pembuatan grafik kasus DBD dan grafik hasil cakupan PJB untuk kemudian dilakukan analisis
13. Pemaparan grafik-grafik tersebut dalam pertemuan Lintas program dan Lintas sektor
14. Pengambilan Abate ke Dinkes Kabupaten Tanah Laut dan mendistribusikannya ke masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap.
15. Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Program DBD.
16. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

13. Kusta

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan program, melaksanakan kegiatan penatalaksanaan penderita Kusta dan mengevaluasi hasil kegiatan program kusta

b. Fungsi

1. Pencarian kasus baru kusta lewat Survei kasus (*Case Survey*), survei kontak dan survei pada anak sekolah (*School Survey*)

2. Pelaksanaan rujukan Suspek Kusta ke Wasor (Pengawas Operasional) Dinkes Kabupaten Tanah Laut.
3. Pengobservasian suspek selama 3 bulan
4. Pengklasifikasian tipe Kusta (PB / MB)
5. Pelaksanaan Konseling tentang perjalanan penyakit, proses pengobatan dan efek samping Obat
6. Permintaan obat ke Bidang P2P untuk diambil di UPTD Farmasi
7. Pengajuan formulir persetujuan (*informed consent*) untuk ditandatangani penderita yang setuju untuk menjalani pengobatan Kusta.
8. Pelaksanaan asuhan keperawatan dan pengobatan kusta sesuai dengan instruksi dokter .
9. Pelaksanaan kunjungan rumah penderita beserta tim terpadu dan dokter Puskesmas Kintap
10. Pelaksanaan survai kontak kepada seluruh anggota keluarga yang serumah.
11. Pencatatan hasil pemeriksaan survai kontak pada kartu penderita .
12. Pemeriksaan kecacatan penderita kusta setiap bulan pada saat pengambilan obat rutin MDT (*Multi Drug Therapy*)
13. Pencatatan dan pelaporan
14. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

14. HR HIV AIDS

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan pelayanan program HR HIV/AIDS, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan program

b. Fungsi

1. Pendeteksian dini kasus HIV/AIDS
2. Pelaksanaan konsultasi VCT (*Volunteer Counseling & Testing*)
3. Pemeriksaan dan pengobatan kasus-kasus Infeksi oportunistik yang ringan.
4. Pelaksanaan tindakan medis bila diperlukan
5. Pelaksanaan rujukan ke institusi Pelayanan Lanjutan.
6. Pendistribusian obat Anti Retro Viral bagi penderita yang tidak bersedia kontak dengan Rumah Sakit Umum Daerah H.Boejasin Pelaihari.
7. Pendampingan klien dan keluarganya.
8. Pelaksanaan konsultasi / konseling kepada keluarga Penderita.
9. Pelaksanaan kegiatan preventif dan promotif HIV/AIDS untuk masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap.
10. Penyelenggaraan pertemuan keluarga penderita (*Family Gathering*)
11. Pemoivasian perubahan perilaku penderita yang masih aktif menggunakan narkoba.
12. Pemfasilitasian pemberdayaan Orang Dengan HIV/AIDS (*ODHA*) melalui pelatihan-pelatihan keterampilan.

13. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

15. Koordinator Kesehatan Keluarga

a. Tugas Pokok

1. Mengkoordinasi pelaksanaan kegiatan seluruh Program Kesehatan Keluarga (KIA/KB, MTBM, MTBS, Gizi, UKS dan Lansia).
2. Mengkoordinasi pencatatan dan pelaporan program
3. Melaporkan hasil koordinasi kepada Kepala Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Pemantauan pelaksanaan Program Kesehatan Keluarga.
2. Pemantauan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan Program
3. Pengkoordinasian permasalahan setiap pemegang Program Kesehatan Keluarga
4. Pengkoordinasian permasalahan yang ditemukan dan pemecahan masalahnya dengan Kepala Puskesmas Kintap
5. Pengkoordinasian rencana tindak lanjut kegiatan Program Kesehatan Keluarga
6. Pelaksanaan evaluasi hasil cakupan Program Kesehatan Keluarga

16. KIA dan KB

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan program, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan program KIA dan KB

b. Fungsi

1. Perencanaan program KIA dan KB.
2. Persiapan alat dan bahan yang diperlukan untuk pelayanan.
3. Pelaksanaan tindakan Pencegahan Infeksi pada seluruh proses pelayanan KIA dan KB .
4. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap
5. Pelayanan program Keluarga Berencana
6. Pembuatan Asuhan Kebidanan .
7. Pelayanan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) untuk bayi usia 0 sampai dengan dua bulan
8. Penyelenggaraan RSBM (Rumah Sakit Berbasis Masyarakat) di Puskesmas Kintap yang operatornya adalah dokter spesialis kandungan dan dokter spesialis anak .
9. Pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan VDRL pada Ibu Hamil.
10. Pengambilan spesimen untuk pemeriksaan *Pap smear*
11. Pelaksanaan konsultasi (konseling) kepada klien .
12. Pelayanan dan pengobatan kelainan reproduksi sesuai dengan kewenangan dan atas ijin Dokter serta dilaksanakan sesuai Protap Pengobatan.

13. Pelaksanaan rujukan kasus yang tidak bisa ditangani oleh Bidan .
14. Pembuatan dan penganalisaan Grafik Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA
15. Pemaparan Grafik PWS kepada kader Posyandu
16. Pencatatan dan pelaporan
17. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

17. MTBS

a. Tugas Pokok

Melakukan pelayanan kesehatan terhadap terhadap balita sakit usia 2 bulan sampai 60 bulan

b. Fungsi

1. Persiapan alat alat medis dan non medis yang diperlukan untuk pelayanan
2. Pelaksanaan anamnesa
3. Penimbangan Berat Badan klien
4. Pemeriksaan fisik
5. Pengklasifikasian penyakit klien
6. Pemberian konseling kepada orang tua klien .
7. Pelaksanaan pengobatan sesuai standar operasional prosedur.
8. Pelaksanaan rujukan ke poli lain
9. Penggalangan kerjasama Lintas Program
10. Pencatatan dan Pelaporan
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

18. Gizi

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan program, melaksanakan pelayanan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil cakupan program Gizi

b. Fungsi

1. Perencanaan program gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap.
2. Pembinaan dan pengawasan kegiatan penimbangan Balita di Posyandu
3. Pendeteksian dan pengintervensian dini Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja
4. Pembinaan Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi)
5. Pengumpulan data indikator Kadarzi yang sudah dilaksanakan oleh Kader Posyandu .
6. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan untuk seluruh Balita di Posyandu .
7. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Balita gizi buruk
8. Pendistribusian vitamin A kepada seluruh Balita usia enam bulan ke atas setiap bulan Februari dan Agustus.
9. Pelaksanaan konseling Gizi

10. Pendistribusian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk bayi usia 6 – 11 bulan dan Balita usia 12 – 23 bulan yang berasal dari Keluarga Miskin .
11. Pemantauan Garam Beryodium di masyarakat , Rumah Tangga dan pedagang Kaki Lima
12. Pendataan Sistim Kewaspadaan Pangan dan Gizi
13. Pembuatan dan penganalisaan Grafik Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Gizi
14. Pemaparan Grafik PWS Gizi pada pertemuan Lintas Program dan Lintas sektoral
15. Pencatatan dan Pelaporan
16. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

19. UKS

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan kegiatan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan Kesehatan Anak

b. Fungsi

1. Perencanaan kegiatan program Kesehatan Anak
2. Pendataan sasaran
3. Penjaringan anak sekolah yang dilaksanakan sekali dalam setahun .
4. Pengambilan dan pendistribusian Obat Cacing untuk anak kelas 1 SD.
5. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk siswa SD sampai SLTA atau yang sederajat.
6. Pemantauan anak balita dari umur 2 tahun sampai dengan pra sekolah.
7. Pemeriksaan SDIDTK dari bayi sampai dengan anak pra sekolah
8. Pemeriksaan kelainan refraksi kelas 5 SD/MI
9. Pemeriksaan berkala dilaksanakan 2 kali dalam setahun
10. Pelatihan dan pembinaan dokter kecil setiap tahun
11. Pembinaan panti dan SLB
12. Pelayanan konseling anak remaja baik dari sekolah maupun masyarakat
13. Pengisian kohort anak balita. dari umur 1 tahun sampai 5 tahun
14. Pemberian tablet Fe bagi rematri
15. Pencatatan dan pelaporan
16. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

20. Lansia

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan pelayanan kesehatan Lansia, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan program Lansia

b. Fungsi

1. Perencanaan program Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap
2. Pelayanan kesehatan lansia di Poli Lansia dan di Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu)
3. Pelaksanaan rujukan kasus Lansia ke Poli lainnya atau ke Institusi Pelayanan Lanjutan.
4. Pembuatan Asuhan Keperawatan pasien Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap.
5. Pelaksanaan pengobatan sesuai dengan Standar operasional prosedur
6. Pencatatan dan pelaporan.
7. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

21. Koordinator Pelayanan Kesehatan

a. Tugas Pokok

1. Mengkoordinasi pelaksanaan Kegiatan seluruh Program Pelayanan Kesehatan (pendaftaran, poli umum, poli gigi, program UKGS, promosi kesehatan, laboratorium, kesehatan jiwa, PHN).
2. Mengkoordinasi pencatatan dan pelaporan
3. Melaporkan hasil koordinasi kepada Kepala Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Pemantauan pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan.
2. Pemantauan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan Program Pelayanan Kesehatan
3. Pengkoordinasian permasalahan setiap pemegang Program Pelayanan Kesehatan
4. Pengkoordinasian permasalahan yang ditemukan dan pemecahan masalahnya dengan Kepala Puskesmas Kintap
5. Pengkoordinasian rencana tindak lanjut kegiatan Program Pelayanan Kesehatan
6. Pelaksanaan evaluasi seluruh hasil cakupan Program Pelayanan Kesehatan
7. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

22. Kefarmasian

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan kegiatan kefarmasian, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan kefarmasian

b. Fungsi

1. Pembuatan perencanaan kebutuhan obat tahunan.
2. Pemantauan persediaan obat (*Stock Opname*)
3. Penyediaan obat-obatan untuk pelayanan kefarmasian harian
4. Pelayanan resep yang masuk ke Loker Obat .
5. Pencatatan pengeluaran dan pemasukan obat.
6. Pencatatan pengeluaran obat harian

7. Pembuatan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) pada setiap akhir bulan.
8. Pembuatan laporan pemakaian obat Narkotika dan Psikotropika
9. Pengambilan obat ke UPTD Farmasi
10. Pendataan dan pengembalian obat kadaluarsa ke UPTD Farmasi
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

23. Loker Pendaftaran

a. Tugas Pokok

Melaksanakan aktifitas pelayanan Loker Pendaftaran Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Pelaksanaan persiapan kelengkapan pendaftaran.
2. Pemanggilan pasien sesuai nomor urut.
3. Pencatatan identitas pasien baru.
4. Pencatatan kunjungan pasien sesuai dengan poli yang dituju.
5. Pengambilan kartu status pasien sesuai nomor medrec
6. Penyerahan kartu status pasien ke petugas masing-masing poli.
7. Pencatatan dan pelaporan harian / bulanan
8. Penghitungan hasil retribusi harian.
9. Penyesuaian pengeluaran karcis retribusi dengan jumlah uang hasil retribusi yang diterima.
10. Penyetoran 40% dari hasil retribusi ke pengelola keuangan Puskesmas Kintap sebulan sekali.
11. Penyetoran hasil retribusi ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut setiap hari.
12. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

24. Poli Umum

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan pelayanan kesehatan dasar, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan Poli Umum Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Perencanaan kebutuhan barang dan alat medis untuk pelayanan di Poli Umum .
2. Pelaksanaan tindakan Pencegahan Infeksi pada seluruh proses Pelayanan di Poli Umum .
3. Pelaksanaan anamnesa kepada Pelanggan
4. Pemeriksaan fisik Pelanggan
5. Penegakkan diagnosa berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik diatas .
6. Pelaksanaan tindakan medis bila diperlukan
7. Pemberian pengobatan

8. Pelaksanaan rujukan Pelanggan ke Poli lain di Puskesmas Kintap atau ke Institusi Pelayanan lanjutan .
9. Pengkoordinasian pembuatan rekapitulasi data pelanggan sesuai kriteria
10. Pengevaluasian hasil kegiatan pelayanan di Poli Umum
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

25. Poli Gigi

a. Tugas Pokok

Membantu kegiatan pelayanan Kesehatan Gigi di Poli Gigi Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Persiapan alat dan bahan untuk pelayanan di Poli Gigi Puskesmas Kintap .
2. Pelaksanaan tindakan Pencegahan Infeksi pada seluruh proses pelayanan di Poli Gigi .
3. Pencatatan data pasien ke buku register kunjungan
4. Pelaksanaan anamnesa .
5. Pemeriksaan Tensi darah untuk pasien yang akan dilakukan pencabutan Gigi .
6. Pelaksanaan tindakan medis gigi sesuai standar operasional prosedur Perawat Gigi
7. Pencatatan hasil pemeriksaan pasien di buku register dan kartu status pasien
8. Pelaksanaan penyuluhan Kesehatan Gigi untuk perorangan dan kelompok di Wilayah Kerja
9. Pengumpulan sampah medis yang akan diserahkan ke Sanitarian untuk dikelola lebih lanjut .
10. Pencatatan dan Pelaporan
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

26. UKGS

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan program, melaksanakan kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dan kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil cakupan program UKGS dan UKGMD di wilayah kerja Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Pengkoordinasian dengan pihak sekolah TK, SD, MI, MTs, dan MAN di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap bekerjasama dengan Petugas UKS
2. Pengkoordinasian dengan pihak kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kintap
3. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut untuk anak sekolah dan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap
4. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada kegiatan Penjaringan kesehatan anak Sekolah dan Masyarakat .

5. Pelaksanaan rujukan anak sekolah dan Masyarakat ke Poli Gigi Puskesmas Kintap apabila ditemukan kasus kelainan gigi dan mulut yang harus segera ditindak lanjuti.
6. Pencatatan dan Pelaporan
7. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

27. Promosi Kesehatan

a. Tugas Pokok :

Merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan pelaksanaan urusan penyelenggaraan promosi kesehatan baik di dalam gedung dan diluar gedung.

b. Fungsi :

1. Perencanaan operasional kegiatan promosi Kesehatan di Puskesmas.
2. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan di dalam dan diluar gedung
3. Penggalangan kemitraan dengan lintas program dan lintas sector
4. Pendataan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
5. Pemaparan hasil cakupan PHBS kepada para kader dan tokoh masyarakat
6. Penggalangan kemitraan dengan tokoh masyarakat untuk menindak lanjuti hasil cakupan PHBS yang rendah di Rw tertentu agar ikut berperan dalam memotivasi masyarakat ber- PHBS.
7. Pengaturan penyelenggaraan Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
8. Pemfasilitasian penyelenggaraan tugas Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
9. Pelaporan pelaksanaan tugas kegiatan promosi Kesehatan;
10. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

28. Laboratorium

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan pelayanan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan Laboratorium Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Perencanaan kebutuhan alat dan
2. Pelaksanaan tindakan pencegahan infeksi pada seluruh proses pelayanan Laboratorium .
3. Pemeriksaan laboratorium sesuai standar operasional prosedur
4. Pewarnaan sputum suspek penderita TB Paru yang kemudian diserahkan ke Laboratorium PRM Puskesmas Kintap untuk tindak lanjut pemeriksaan BTA
5. Pembuatan apus darah tebal yang kemudian diserahkan ke Labkesda untuk tindak lanjut pemeriksaan Malaria.

6. Pengumpulan dan pencatatan data rujukan spesimen beserta hasil pemeriksaan laboratoriumnya
7. Penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium kepada Petugas Pelayanan Kesehatan
8. Pelaksanaan screening anak sekolah dan Ibu hamil untuk pendeteksian dini kasus penyakit yang harus segera ditindak lanjuti .
9. Penyuluhan manfaat pemeriksaan laboratorium baik bagi perorangan maupun kelompok
10. Pengumpulan dan pengelolaan sampah medis di ruang Laboratorium yang selanjutnya diserahkan kepada Petugas Sanitasi untuk ditindak lanjuti pemusnahannya .
11. Pencatatan dan pelaporan
12. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

30. Kesehatan Jiwa

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan program Kesehatan Jiwa, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan program Kesehatan Jiwa.

b. Fungsi

1. Pendeteksian dini kasus yang ditemukan di Poli Umum dan dari pelayanan Konseling Psikologi .
2. Pencatatan kasus di buku register
3. Kunjungan ke rumah penderita bersama dengan dokter
4. Penentuan dignosa
5. Pelaksanaan rujukan sesuai kasus
6. Pelaporan dan Pencatatan
7. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

31. Koordinator Kesehatan Lingkungan

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan program, melaksanakan sekaligus mengordinir kegiatan Penyehatan Lingkungan, Penyehatan Makanan dan Minuman, Penyehatan Tempat-Tempat Umum dan Industri, Penyehatan Air serta melakukan pengawasan, pengendalian dan pengevaluasian hasil kegiatan program Kesehatan Lingkungan di Wilayah kerja Puskesmas Kintap.

b. Fungsi

1. Pengkoordinasian seluruh kegiatan Kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh Kelompok Kerja Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap
2. Pemeriksaan, pengawasan dan pembinaan Rumah Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap .
3. Pemeriksaan dan pengawasan sarana air minum dan jamban keluarga.
4. Pemeriksaan dan pengawasan Tempat-tempat Umum

5. Pemeriksaan dan pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan .
6. Pemeriksaan dan pengawasan Tempat Pembuangan Sampah Sementara
7. Pelaksanaan konseling di Klinik Sanitasi .
8. Pelaksanaan kunjungan ke rumah penderita penyakit berbasis lingkungan bersama dengan Tim Terpadu lainnya dan Pelaksana Program Terkait .
9. Pengkoordinasian pengelolaan sampah medis dari semua Poli di Puskesmas Kintap.
10. Pembuatan Laporan Program Kesehatan Lingkungan bulanan, triwulan, semester dan tahunan
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya

32. Kesehatan Lingkungan

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan program, melaksanakan kegiatan Penyehatan Lingkungan, Penyehatan Makanan dan Minuman, Penyehatan Tempat-Tempat Umum dan Industri, Penyehatan Air serta melakukan pengawasan, pengendalian dan pengevaluasian hasil kegiatan program Kesehatan Lingkungan di Wilayah kerja Puskesmas Kintap

b. Fungsi

1. Perencanaan Program Kesehatan Lingkungan
2. Pemeriksaan, pengawasan dan pembinaan Rumah Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintap .
3. Pemeriksaan dan pengawasan sarana air minum dan jamban keluarga .
4. Pemeriksaan dan pengawasan Tempat-tempat Umum
5. Pemeriksaan dan pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan .
6. Pemeriksaan dan pengawasan Tempat Pembuangan Sampah Sementara
7. Pelaksanaan konseling di Klinik Sanitasi .
8. Pelaksanaan kunjungan ke rumah penderita penyakit berbasis lingkungan bersama dengan Tim Terpadu lainnya dan Pelaksana Program Terkait .
9. Pengelolaan sampah medis dari semua Poli di Puskesmas Kintap.
10. Pembuatan Laporan Program Kesehatan Lingkungan bulanan , triwulan ,semester dan tahunan
11. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

33. Klinik Sanitasi

a. Tugas Pokok

Membuat perencanaan, melaksanakan kegiatan Klinik Sanitasi, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi hasil kegiatan Klinik Sanitasi

b. Fungsi

1. Perencanaan kegiatan Klinik sanitasi
2. Pencatatan registrasi klien

3. Pelayanan klien yang datang ke Puskesmas untuk konsultasi
4. Pelaksanaan konseling klinik sanitasi dengan penderita dan atau keluarga penderita
5. Penyimpulan permasalahan kesehatan klien dengan indikasi berhubungan dengan faktor lingkungan
6. Pemberian saran pemecahan sederhana, mudah dan murah sesuai dengan masalah kesehatan klien
7. Pembuatan jadwal kunjungan rumah keluarga klien/penderita bila diperlukan
8. Pelaksanaan kunjungan rumah keluarga klien/penderita bila diperlukan dan pemberian saran kepada keluarga penderita/klien
9. Pencatatan dan Pelaporan
10. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya berdasarkan arahan atasan dalam lingkup bidang tugasnya.

2.2 Sumber Daya Puskesmas

1. Sumber Daya Manusia

Jumlah seluruh karyawan Puskesmas Kintap adalah 48 orang terdiri dari 22 PNS dan 26 PTT

a. Berdasarkan Pendidikan

- | | |
|-----------------------------|------------|
| 1. S1 Keperawatan Ners | :3 orang |
| 2. S1 Gizi | :1 orang |
| 3. S1 Kedokteran Umum | : 1 orang |
| 4. S1 Kedokteran Gigi | : 1 orang |
| 5. S1 Farmasi | : 0 orang |
| 6.. S1 Kesehatan Masyarakat | : 2 orang |
| 7. D3 Keperawatan | : 10 orang |
| 8. D3 Perawat Gigi | : 2 orang |
| 9. D 4 Kesling | : 1 orang |
| 10. D3 Laboratorium | : 1 orang |
| 11. D3 Analis Farmasi | : 2 orang |
| 12. D3 Akutansi | : 0 orang |
| 13. D3 Kebidanan | : 16 orang |
| 14. SMA / SLTA | : 3 orang |

b. Berdasarkan Golongan :

- | | |
|-------------------|-----------|
| 1. Golongan III.d | : 4 orang |
| 2. Golongan III.c | : 1 orang |
| 3. Golongan III.b | : 7 orang |
| 4. Golongan III.a | : 5 orang |
| 5. Golongan II.d | : 1 orang |
| 6. Golongan II.c | : 2 orang |
| 7. Golongan II.b | : 1 orang |

c. Berdasarkan Unit Pelaksana :

1. Dokter Umum : 1 orang
2. Dokter Gigi : 1
3. Tata usaha : 1
4. Perawat : 14
5. Perawat Gigi : 1
6. Bidan Puskesmas : 6
7. Bidan Desa : 10
8. Petugas Gizi : 3
- 9 Petugas Imunisasi : 1
- 10 Petugas Promkes : 1
- 11 Pengelola Keuangan :3 (Jamkesmas / Jampersal, APBD, BOK)
- 12 Petugas RTK : 1
- 13 Supir Ambulan : 1
- 14 Petugas Kebersihan : 2

2. Sarana dan Prasarana Puskesmas Kintap

Tabel 2.1

Sarana dan Prasarana Puskesmas Kintap

| No | Jenis Sarana | Jumlah | Keterangan / Kondisi |
|----|-----------------------|--------|---|
| 1. | Puskesmas Induk | 1 | Rusak sedang |
| 2. | Puskesmas Keperawatan | 1 | Rusak Ringan |
| 3 | Poned | 1 | Rusak Ringan |
| 2. | Puskesmas Pembantu | 3 | Rusak Ringan |
| 3. | Polindes | 8 | Sebagian Besar Masih Bagus |
| 4. | Pusling | 1 | Rusak sedang : 1 unit |
| 5. | Sepeda Motor | 11 | Rusak Berat : 1 Rusak Sedang :0 unit Baik : 10 unit |

2.2 Target dan Sasaran Kinerja Pelayanan Puskesmas Kintap

Tabel 2.2
Target dan Sasaran Kinerja Pelayanan Puskesmas Kintap

| NO. | JENIS PELAYANAN DASAR | SASARAN | TARGET SPM | 2019 | |
|-----|---|---------|------------|------------------------|------------|
| | | | (%) | CAPAIAN JAN – DES 2018 | PRESENTASI |
| 1. | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 675 | 100 | 588 | 87,1 % |
| 2. | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 642 | 100 | 626 | 97,5 % |
| 3. | Pel. Kesegatan Bayi Bary Lahir | 612 | 100 | 622 | 101,6 % |
| 4. | Pelayanan Kesehatan Balita | 3213 | 100 | 1924 | 60,0 % |
| 5. | Pel. Kesehatan Pd. Usia Dasar | 4485 | 100 | 2135 | 47,6 % |
| 6. | Pel. Kesehatan Pd Usia Produktif | 18678 | 100 | 9878 | 52,8 % |
| 7. | Pel. Kesehatan Pd. Usia Lanjut | 1754 | 100 | 1274 | 72,6 % |
| 8. | Pel. Kesehatan Pada Hipertensi | 3137 | 100 | 1104 | 35,1 % |
| 9. | Pel. Pada Penderita DM | 2014 | 100 | 359 | 17,8 % |
| 10. | Pel. Kesehatan Org. Dengan Gangguan Jiwa Berat | 31 | 100 | 27 | 87,1 % |
| 11. | Pel. Kes Tuberkulosa | 444 | 100 | 397 | 89,4 % |
| 12. | Pel. Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV | 675 | 100 | 447 | 66,2 % |

2.3 Pencapaian Kinerja Pelayanan Puskesmas Tahun 2019-2023

Tabel 2.3
Pencapaian Kinerja Pelayanan Puskesmas Tahun 2019-2023

| Indikator kinerja dan fungsi perangkat daerah | Target NSPK | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra Perangkat daerah Tahun | | | | | Realisasi Capaian Tahun | | | | | Rasio Capaian Pada Tahun | | | | |
|--|-------------|------------|--------------------------|---------------------------------------|------|------|------|------|-------------------------|------|------|------|------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Umur Harapan Hidup | | 70 | | 68 | 69,7 | 69,5 | 69,7 | 70 | 68,3 | 68,1 | 68,5 | 68,7 | 68,9 | 100,4 | 102,3 | 101,4 | 101,4 | 101,6 |
| Angka kematian Ibu per tahun | | 100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Angka Kematian Bayi per tahun | | 7,5 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Prevalen Gizi kurang | | 10 | | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 | 1,82 | 2,17 | 2,14 | 1,75 | 1,29 | 36,4 | 43,4 | 42,8 | 35 | 25,8 |
| Cakupan Penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat | 100 | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 78 | 80 | 82 | 85 | 87 | 78 | 80 | 82 | 85 | 87 |
| Cakupan desa/kelurahan UCI | 100 | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 90 | 92 | 93 | 90 | 90 | 90 | 92 | 93 | 90 | 90 |
| Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas | 70% | | | 45 | 50 | 55 | 65 | 70 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 160 | 146 | 134,5 | 115 | 108,5 |
| Cakupan desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) | 48,8 | | | 18 | 22,2 | 31% | 40 | 48,8 | 14,3 | 14,3 | 14 | 42,8 | 14,3 | 79,4 | 64,4 | 46,1 | 107,0 | 29,3 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin | 100 | | | 75 | 100 | 100 | 100 | 100 | 60 | 70 | 75 | 80 | 85 | 80 | 70 | 75 | 80 | 85 |
| Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan KLB <24 jam | 100% | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Cakupan Pelayanan Gawat Darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan di Kabupaten | 100% | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 0 | 1,0 |
| Persentase Puskesmas yang terakreditasi | 61 | | | 17 | 28 | 33 | 39 | 61 | 67,2 | 56,6 | 64 | 63,2 | 65,8 | 395,3 | 203,8 | 192,0 | 162,1 | 107,9 |
| Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) | 85% | | | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 72,9 | 82,65 | 86,10 | 84,68 | 77,42 | 166,7 | 153,8 | 142,9 | 133,3 | 117,6 |
| Desa siaga aktif | 100% | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 40,3 | 39,3 | 33,1 | 32,8 | 38,2 | 40,3 | 39,3 | 33,1 | 32,8 | 38,2 |
| Persentase Rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) | 70 | | | 34 | 43 | 52 | 61 | 70 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 294,1 | 232,6 | 192,3 | 163,9 | 142,9 |
| #REF! | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 38,9 | 38,9 | 63 | 36,8 | 68 | 38,9 | 38,9 | 63,0 | 36,8 | 68,0 |
| Persentase pemenuhan kebutuhan operasional organisasi | | | 65 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 0 | 0 | 35,1 | 35,1 | 57,1 | 0,0 | 0,0 | 63,8 | 58,5 | 87,8 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|
| #REF! | | | 30 | 0 | 0 | 5 | 15 | 30 | 2,9 | 3,2 | 3,1 | 3,0 | 3 | 0,0 | 0,0 | 62,0 | 20,0 | 10,0 |
| #REF! | | | 4 | 3,2 | 3,4 | 3,6 | 3,8 | 4 | 0 | 62 | 67,0 | 93,8 | 79 | 0,0 | 182,3,5 | 186,1,1 | 246,8,4 | 1975,0 |
| Presentase desa/ kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM | | | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 | 75 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 133,3 | 133,3 | 133,3 | 133,3 | 133,3 |
| Indeks Kepuasan Masyarakat | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 73,9 | 75,8 | 76,1 | 77,5 | 77,5 | 73,9 | 75,8 | 76,1 | 77,5 | 77,5 |
| #REF! | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7,1 | 0 | 14,2 | 14,2 | 7,1 | 92,9 | 100,0 | 85,8 | 85,8 | #DIV/0! |
| Cakupan desa/kelurahan ODF (Open Defecation Free) | | | 20 | 5 | 5 | 10 | 20 | 20 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 475 | 190 | 190 | 475 | 475 |
| Persentase kesembuhan pasien rawat inap | | | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 80 | 83 | 86 | 90 | 90 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 73,7 | 73,7 |
| Indeks kepuasan pasien | | | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 84 | 88 | 92 | 95 | 100 | 105 | 110 | 115 | 118,7 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 40,9 | 43,1 | 44,6 | 53,4 | 99,07 | 40,9 | 43,1 | 44,6 | 53,4 | 99,07 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 51,6 | 53,8 | 55,9 | 61,4 | 51,96 | 51,6 | 53,8 | 55,9 | 61,4 | 51,96 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 68,9 | 70,6 | 75,7 | 77,0 | 81,98 | 68,9 | 70,6 | 75,7 | 77,0 | 81,98 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|
| Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 38,9 | 39,8 | 40,5 | 41,3 | 34,75 | 38,9 | 39,8 | 40,5 | 41,3 | 34,75 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 20,9 | 22,6 | 23,7 | 25,2 | 21,5 | 20,9 | 22,6 | 23,7 | 25,2 | 21,5 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan Jiwa Berat | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 48,6 | 49,0 | 50,8 | 51,2 | 36,6 | 48,6 | 49,0 | 50,8 | 51,2 | 36,6 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberculose | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 23,4 | 26,8 | 30,9 | 21,1 | 56,6 | 23,4 | 26,8 | 30,9 | 21,1 | 56,6 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko terinfeksi HIV | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 1,3 | 2,3 | 3,5 | 1,2 | 3,93 | 1,3 | 2,3 | 3,5 | 1,2 | 3,93 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan Balita | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 57,2 | 60,8 | 64,5 | 66,2 | 70,8 | 57,2 | 60,8 | 64,5 | 66,2 | 70,8 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 84,8 | 88,6 | 91,5 | 95,4 | 104,4 | 84,8 | 88,6 | 91,5 | 95,4 | 104,4 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 78,0 | 80,2 | 81,4 | 82,9 | 91,4 | 78,0 | 80,2 | 81,4 | 82,9 | 91,4 |
| Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 84,8 | 89,7 | 91,7 | 92,2 | 94 | 84,8 | 89,7 | 91,7 | 92,2 | 94 |

2.3 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas

Tabel 2.4

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas

| No | Uraian | Anggaran Pada Tahun | | | | | Realisasi Anggaran Pada Tahun | | | | | Rasio antara realisasi dan Anggaran Tahun | | | | | Rata-Rata Pertumbuhan | | |
|---------------------------------------|---|---------------------|-------------|---------------|---------------|---------------|-------------------------------|------------|------------|------------|------------|---|-------|-------|-------|-------|-----------------------|-----------|--|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | Anggaran | Realisasi | |
| Sub Unit Organisasi: Puskesmas Kintap | | 483.396.100 | 744.495.550 | 1.644.037.493 | 2.051.842.000 | 2.577.044.000 | 235.711.541 | | | | | | | | | | | | |
| I | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | 37.995.300 | 53.239.550 | 72.627.000 | 91.940.000 | 101.443.000 | 34.536.641 | 52.057.833 | 47.017.640 | 76.210.178 | 80.864.348 | 90,90 | 97,78 | 64,73 | 82,89 | 79,71 | 79,8 | | |
| 1 | Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan | 21.996.000 | 34.596.000 | 36.636.600 | 51.651.600 | 51.600.000 | 20.685.641 | 34.596.000 | 24.000.000 | 38.296.178 | 42.149.148 | 94,04 | 100 | 65,57 | 74,21 | 81,68 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|-------------|-------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|-------|-------|-------|-------|--|
| | rutin/bekala kendaraan dinas/operasional | 0 | | | | | 0 | | | | | | | | | | |
| 3 | Pemeliharaan rutin/bekala peralatan gedung kantor | | | | | | | | | | | | | | | | |
| III | Program Jamkesmas | 226.402.800 | 600.177.800 | 1.093.430.493 | 1.434.102.000 | 1.434.102.000 | | 521.361.195 | 928.510.355 | 843.114.595 | 881.192.810 | | 86,86 | 84,91 | 58,79 | 61,44 | |
| 1 | Jaminan kesehatan masyarakat, puskesmas, dan jaringannya | 226.402.800 | 600.177.800 | 1.093.430.493 | 1.434.102.000 | 1.434.102.000 | | 521.361.195 | 928.510.355 | 843.114.595 | 881.192.810 | | | | | | |
| IV | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | 199.998.000 | 225.148.000 | 208.407.000 | 79.200.000 | 164.699.000 | 183.964.900 | 220.218.000 | 201.114.000 | 67.300 | 71.280.00 | | 91,98 | 97,81 | 96,50 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|--|--|--|--|--|--|
| 1 | Peningkatan kesehatan masyarakat | 199.998.000 | 225.148.000 | 208.407.000 | 79.200.000 | 71.280.000 | 183.964.900 | 20.573.823 | 201.114.000 | 67.320.000 | 71.280.000 | | | | | | |
| V | Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya | 15.000.000 | 22.000.000 | 22.000.000 | 26.800.000 | 26.800.000 | 13.750.000 | 20.573.823 | 20.400.000 | 25.290.000 | 12.647.000 | | | | | | |
| 1 | Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas | 15.000.000 | 22.000.000 | 22.000.000 | 26.800.000 | 26.800.000 | 13.750.000 | 20.573.823 | | 25.290.000 | 12.647.000 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|---------------------|---------------------|---------------------|--|--|---------------------|---------------------|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | as keliling | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VI | Program Bantuan Operasio nal Kesehata n | | | 247. 573. 000 | 417. 500. 000 | 850. 000. 000 | | | 232. 031. 000 | 352. 293. 000 | 504. 236. 000 | | | | | | | |
| 1 | Promotif dan Preventif (DAK Non Fisik) | | | 247. 573. 000 | 417. 500. 000 | 654. 973. 000 | | | 232. 031. 000 | 352. 293. 000 | 504. 236. 000 | | | | | | | |

2.6 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

1. Konsultasi via online

Memberikan konsultasi via wa oleh dokter

2. PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar)

Memberikan pelayanan persalinan difasilitas kesehatan,sebelum persalian keluarga. Pasien akan diletakan di Rumah Tunggu Kelahiran (RTK)

3. Poliklinik sanitasi

Kolaborasi Tenaga sanitarian puskesmas dengan TNI dan masyarakat dalam Pembangunan jamban dirumah penduduk.

4. Biasakan senam sambil berkebun Asman Toga (Basasambut)

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Puskesmas

Angka Kematian ibu di Kabupaten Tanah laut yang pada tahun 2017 mencapai 16 per 100.000 walaupun masih dibawah target target SDGs adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, tapi hal ini menggambarkan kondisi pelayanan kesehatan yang masih belum maksimal walaupun kontak antara petugas kesehatan dengan ibu hamil sudah tinggi terlihat dengan cakupan K4 pada tahun 2017 mencapai 77,2%.

Angka kematian bayi pada tahun 2017 mencapai 14 per 1.000 kelahiran hidup terlihat masih di atas target SDGs yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup, jadi ini masih merupakan masalah kesehatan di Kabupaten tanah laut. salah satu penyebabnya adalah rendahnya capaian rata-rata Standar Pelayanan Masyarakat bidang kesehatan yaitu sebesar 59,23% untuk itu perlu usaha yang keras dan penggalangan komitmen dalam rangka peningkatan SPM tersebut disamping pembiayaan yang cukup.

Masih adanya Pernikahan dini (Usia Remaja) dimana reproduksi wanita belum siap dan banyaknya remaja hamil diluar nikah bisa juga merupakan salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi. Hal ini mengakibatkan remaja menjadi kelompok yang rentan akan suatu penyakit disamping kelompok rentan lainnya seperti usila, keluarga miskin dll.

Kasus gizi buruk tahun 2017 tidak ada bila dibanding tahun 2016 sebanyak 2 orang. Namun hal ini perlu diwaspadai hasil survey pemantauan Gizi masyarakat prevalensi gizi kurang sebesar 6,9% dan bayi yang ditimbang dibawah garis merah sebesar 2,31%.

Penularan infeksi penyalit menular utama (AIDS/HIV, TBC dan Malaria) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Jumlah kasus HIV Tahun 2017 ada 3 orang (target < 5), prevalensi kasus TB tahun 2017 sebesar 115 / 100.000 penduduk (target : 200/100.000), Angka penemuan kasus Malaria tahun 2017 sebesar 0,21/1.000 penduduk (Target 0,5/1.000)

cakupan Universal Child Immunization (UCI) desa tahun 2017 walaupun sudah mencapai 94,7% akan tetapi 5,3% berpotensi timbulnya kasus-kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sehingga dapat menimbulkan wabah, untuk itu perlu upaya-upaya untuk meningkatkan cakupan Imunisasi.

Maraknya makanan jajanan yang mengandung zat berbahaya atau tidak higienis yang pada akhirnya menimbulkan masalah kesehatan, untuk itu perlu kerja keras dalam pengawasan tempat-tempat penjual makanan, dari hasil pengawasan tempat makanan di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2017 hanya 14,72% yang memenuhi persyaratan kesehatan

Kesadaran masyarakat dalam melaksanakan pola hidup bersih dan sehat masih kurang sehingga bisa menimbulkan permasalahan kesehatan masyarakat seperti masih tingginya penyakit menular dan masuknya penyakit tidak menular dalam 10 penyakit terbesar di Kabupaten Tanah Laut seperti hipertensi yang merupakan urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak di Kabupaten Tanah laut. Untuk itu perlu peningkatan di bidang promotif dan preventif dan peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Meningkatnya populasi usia lanjut meningkat dan termasuk kelompok yang rentan akan resiko suatu penyakit sehingga perlu perhatian khusus untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan kelompok rentan terhadap resiko penyakit.

Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sudah meningkat yang ditandai dengan meningkatnya jumlah puskesmas, dibentuknya poskesdes dan dijaminnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin, namun akses terhadap pelayanan kesehatan belum disertai meningkatnya Kualitas mutu pelayanan disebabkan kurangnya SDM, sarana prasarana dan fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai / tidak sesuai standar kesehatan (Permenkes nomor 75 tahun 2014) disamping Sistem informasi kesehatan yang masih lemah, keterbatasan data serta rendahnya kualitas penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah (SAKIP) menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan serta pengawasan program kegiatan yang berjalan. Untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel T-B.35
Tabel Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran
Pembangunan Daerah

| NO | Masalah Pokok | Masalah | Akar masalah |
|----|--|---|--|
| 1 | Rendahnya Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH) | Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu masih tinggi | Capaian SPM pelayanan kesehatan keluarga masih rendah Bayi lahir dengan berat badan rendah masih tinggi meningkatnya pernikahan dini, |
| | | Prevalensi gizi kurang / stunting masih ada | Capaian pemantauan gizi masyarakat masih rendah Lemahnya kerja sama Lintas Sektor yang terkait dalam bidang pembangunan kesehatan |
| | | Kurang mandiri masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan. | Capaian Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat masih rendah Rendahnya capaian desa ODF |
| | | Tingginya prevalensi Penyakit menular dan mulai meningkatnya penyakit tidak menular | Capaian SPM Penyakit menular dan tidak menular masih rendah kualitas kesehatan lingkungan rendah ditandai dengan masih tingginya kasus KLB penyakit menular yang disebabkan lingkungan yang buruk. Pengawasan obat dan makanan serta tempat tempat umum kurang maksimal. kesadaran masyarakat dalam pencegahan penyakit masih kurang. |
| | | Kualitas pelayanan di Fasilitas | Hanya 48% Puskesmas terkareitasi. Indeks Kepuasan masyarakat |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | <p>elayanan Kesehatan belum optimal</p> | <p>(3,1) nilai belum maksimal. Terbatasnya SDM yang berkompentensi Fasilitas kesehatan yang belum standar sesuai permenkes 75 tahun 2014. Sistem informasi kesehatan yang masih lemah dan keterbatasan data Rendahnya kualitas penyelenggaraan SAKIP Daerah</p> |
|--|--|---|---|

B. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi Pembangunan Kabupaten Tanah Laut 2019 – 2023 adalah Terwujudnya Tanah Laut yang Berinteraksi (Berkarya, Inovasi, Tertata, Relegius, Aktual, Sinergi) dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Berkarya

Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya :

- a. Berkarya untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya.
- b. Berkarya untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia.
- c. Berkarya untuk meningkatkan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi

2. Inovasi

Menciptakan inovasi di segala sendi kehidupan msyarakat dan pengembangan industri kreatif :

- a. Menciptakan inovasi di segala sendi kehidupan masyarakat
- b. Berinovasi untuk melahirkan industri kretif.

3. Tertata

Membangun tata kelola pemerintahan yang baik (Good Governance):

- a. Membangun tata kelola pemerintahan yang baik (Good Governance)
- b. Menerapkan prinsip-prinsip orang yang tepat dan cerdas pada jabatan yang selaras di dalam pemerintahan

4. Relijius

meningkarkan kualitas dan kuantitas religiusitas dalam penyelenggaraan pemerintah daerah dan kehidupan masyarakat:

- a. Religius dalam penyelenggaraan pemerintah daerah
- b . Meningkatkan kualitas dan kuantitas kehidupan beragama

5. Aktual

6. Sinergis

Membangun sinergitas yang baik antar tingkat pemerintahan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat:

- a. Membangun sinergitas yang baik dengan pemerintah pusat, provinsi Kalimantan Selatan dan Kabupaten /Kota di Provinsi Kalimantan Selatan.
- b. Meningkatkan sinergitas dengan pemerintah desa, kelurahan dan kecamatan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat

Misi :

1. Berkarya meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan pelayanan masyarakat yang berbasis teknologi untuk meningkatkan pembangunan ekonomi, sosial dan budaya.
2. Menciptakan inovasi di segala sendi kehidupan masyarakat dan pengembangan industri kreatif.
3. Membangun tata kelola pemerintahan yang baik (*Good Governance*).
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas religiusitas dalam penyelenggaraan pemerintahan Daerah dan kehidupan masyarakat.
5. Membangun sinergitas yang baik antar tingkat pemerintahan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

7 Program Unggulan :

1. Kredit Tanpa Agunan dan Bunga 0% untuk Pertanian, Nelayan, Perikanan, UMKM sebesar 100M.
 2. Peningkatan Alokasi Dana Pembangunan Desa sebesar 50%.
 3. Kegiatan Keagamaan dan Sosial di Setiap Kecamatan dialokasikan minimal 1 M.
 4. Pelatihan Tenaga Kerja “Siap Kerja” Minimal 500 Orang per Tahun.
 5. Pelayanan Kesehatan oleh Dokter / Paramedis Langsung ke Rumah secara Gratis.
 6. Peningkatan/Pengaspalan Minimal 85% Jalan Kabupaten.
 7. Menginap dan Bersama Masyarakat di 9 Desa / Kelurahan selama Masa Jabatan.
- C. Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kab/Kota

Tujuan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat dan meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan. Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, tentunya sejalan dengan visi Kepala Daerah Kabupaten Tanah Laut yang terpilih dan juga sejalan dengan misi peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pelayanan pendidikan dan kesehatan, dimana bidang kesehatan juga akan meningkatkan kualitas dan kuantitas fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat, pemberdayaan masyarakat sehingga diharapkan akan mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Visi Pemerintah provinsi Kalimantan selatan adalah Kalsel Mapan (Mandiri dan Terdepan) Lebih Sejahtera, Berkeadilan, Berdikari dan Berdaya Saing.” Visi tersebut mengandung makna bahwa kondisi Kalsel pada Tahun 2021 berada dalam kondisi mapan, yang berarti (baik, tidak goyah, stabil).

Dengan visi Gubernur tersebut diharapkan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan mampu mendorong pembangunan berwawasan kesehatan dan kemandirian masyarakat dalam mewujudkan lingkungan hidup yang sehat dan berperilaku sehat serta mampu menggerakkan semua potensi yang ada dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang merata dan bermutu bagi semua penduduk, guna memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai perwujudan hak asasi manusia di bidang kesehatan.

Dalam pembangunan bidang kesehatan pemerintah provinsi akan Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani dengan Indikator tercapainya tujuan ini pada tahun 2021 adalah :

- 1) Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)
- 2) Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)
- 3) Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)
- 4) Seluruh Kabupaten/Kota melakukan pembinaan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular.

D. Rencana Tata Ruang Wilayah & Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Setiap pembangunan tentu ada dampak negatifnya karena itu perlu perencanaan dan tata ruang dan wilayah seperti yang sudah dilakukan Kabupaten Tanah Laut dengan membuat tata wilayah dengan zona tertentu seperti zona pertanian/perkebunan, zona Industri berat dan ringan dan lain-lain tentunya semua itu dilandasi dengan pengkajian lingkungan hidup strategis, sehingga diharapkan setiap pembanguna dilandasi tata ruang dan kajian lingkungan hidup dan berwawasan kesehatan sehingga dampak negative dari pembangunan dapat diminimalisir dan khususnya tidak menurunkan derajat kesehatan masyarakat

E. Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan permasalahan yang ada maka isu-isu strategis bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

- a) Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu masih tinggi
- b) Penurunan Prevalensi gizi kurang / stunting belum optimal
- c) Kurang mandiriya masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan.
- d) Tingginya prevalensi Penyakit menular dan mulai meningkatnya penyakit tidak menular
- e) Kualitas pelayanan di Fasilitas pelayanan Kesehatan belum optimal.

BAB IV
TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PERANGKAT DAERAH

Tujuan Dan Sasaran

| No | Tujuan | Sasaran | Indikator Tujuan/Sasaran | Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke | | | | |
|----|--|---|---|---|------|------|------|------|
| | | | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1. | Meningkatkan status kesehatan masyarakat | Meningkat - nya keselamatan ibu melahirkan dan anak | Presentasi Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | | Presentasi Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | | Cakupan akseptor KB aktif | 70 | 72 | 74 | 76 | 78 |
| | | | Presentasi Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | | Presentasi Pelayanan Kesehatan Balita | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | Meningkatnya status gizi masyarakat | Persentase Petugas Puskesmas melaksanakan surveilans gizi | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | | Persentase Balita gizi kurang (BGM) | 2% | 2% | 2% | 2% | 2% |
| | | | Persentase Bumil KEK | 24% | 23% | 22% | 20% | 21% |
| | | | Persentase BBLR | 6% | 6% | 6% | 5% | 5% |
| | | Meningkatnya Promosi | Persentase Rumah Tangga berPHBS | 35% | 40% | 45% | 50% | 60% |

| | | | | | | | |
|--|--|---|------|------|------|------|------|
| | kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat | Persentase desa ODF | 15% | 16% | 17% | 18% | 19% |
| | | Persentase pembinaan kemitraan dan Koordinasi dengan UKBM | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Desa Siaga Aktf | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Cakupan desa STBM | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak menular | Persentase Desa mengalami KLB Penyakit Menular | 5,2% | 5,2% | 5,2% | 5,2% | 5,2% |
| | | Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dasar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase pelayanan orang dengan penyakit DM | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase pelayanan orang dengan penyakit Hipertensi | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase pelayanan pada usila | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase pelayanan pada usia Produktif | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

| | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------------|---|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan ketergantungan Nafza | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah raga | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Cakupan desa UCI | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase desa KLB yang ditanggulangi | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase penemuan penderita penyakit menular langsung (TB, Pnemonia, Diare) | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko terinfeksi HIV | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Insident Rate DBD | 49/100.000 | 49/100.000 | 49/100.000 | 49/100.000 | 49/100.000 |
| | | | Insident Rate Malaria | 1/1.000 | 1/1.000 | 1/1.000 | 1/1.000 | 1/1.000 |
| | | | Persentase Pengawasan TPM/IRT | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| 2 | Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan | Meningkatnya mutu pelayanan dan | Indeks kepuasan masyarakat | 3,2 | 3,3 | 3,4 | 3,5 | 3,6 |
| | | | Cakupan keluarga | 100 | 100 | 100 | 100 | 100% |

| | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|------|
| | | Fasilitas Pelayanan kesehatan | mendapat pelayanan kesehatan melalui pendekatan keluarga | % | % | % | % | |
| | | | Persentase pelayanan program kesehatan tradisional | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase Pelayanan Kesehatan Tanggap Bencana Bagi Masyarakat (termasuk Pelayanan Kesehatan on Call) | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% |
| | | | Cakupan kepesertaan JKN | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase alat kesehatan dan perbekalan kesehatan yang memenuhi syarat keamanan, mutu dan manfaat | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase jenis obat yang memenuhi standar mutu khasiat dan keamanan | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase SDM Kesehatan yang berkompetensi | 60% | 70% | 80% | 90% | 100% |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---|-------|-------|-------|-------|------|
| | | | Persentase dokumen perencanaan yang dibuat sesuai standar | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase Dokumen pelaporan yang sesuai standar | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |
| | | | Persentase pemenuhan pengurusan administrasi kepegawaian | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100% |

3.3 Telaah Renstra

a. Kekuatan (Strenght)

- 1) Visi, misi, dan Tujuan
Memiliki visi, misi, tujuan, struktur, dan uraian kerja (Tugas pokok dan fungsi) yang jelas.
- 2) Sarana dan Prasarana
Tersedianya fasilitas sarana dan prasarana fisik yang memadai. Akses terhadap pelayanan kesehatan mudah dijangkau
- 3) Manajemen Puskesmas
Adanya SOP untuk acuan pelaksanaan tugas, Memiliki program kerja dan stuktur organisasi, serta Budaya kerja staf yang sudah baik
- 4) Lintas Sektor
- 5) Dukungan kader kesehatan dan tokoh masyarakat terhadap kegiatan kesehatan. Kemitraan dengan Desa yang baik. Lintas sektor yang mendukung Visi dan Misi Puskesmas Kintap

b. Kelemahan (Weaknesses)

- 1) Manajemen Puskesmas
Terbatasnya anggaran untuk operasional puskesmas
- 2) Sistem Informasi Kesehatan
Sistem Informasi Kesehatan belum optimal, mulai dari proses pengumpulan data, pengolahan, penyajian dan analisis data.
- 3) Sumber Daya
Kompetensi sumber daya manusia belum merata.

c. Kesempatan (Opportunities)

- 1) Masyarakat bersedia diberi pelayanan kesehatan
- 2) Sebagai salah satu Puskesmas Induk di Kecamatan Kintap
- 3) Dengan tenaga SDM yang ada mengoptimalkan program

d. Ancaman (Threats)

- 1) Banyak berdiri Balai Pengobatan swasta yang memberikan pelayanan yang sama
- 2) Adanya persepsi biaya pelayanan kesehatan yang mahal.

Lingkungan Internal

a. Peluang

- 1) Jumlah penduduk dengan sosial ekonomi menengah cukup besar
- 2) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
- 3) Masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang bermutu meningkat
- 4) Akses terhadap pelayanan kesehatan mudah dijangkau

b. Ancaman

- 1) Terbatasnya anggaran untuk operasional puskesmas
- 2) Tuntutan masyarakat terhadap jenis pelayanan kesehatan yang bermutu meningkat.
- 3) Meningkatnya jumlah penduduk miskin.

3.4 Penentuan Isu-Isu Strategis

- a. Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), hal ini disebabkan belum semua Ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC (Antenatal Care) sesuai dengan standart, masih kurangnya tenaga kesehatan yang berkompeten terhadap penanganan Ibu hamil Risiko tinggi,

- belum semua Ibu hamil mendapatkan pendampingan, dan belum maksimalnya sistem informasi rujukan persalinan.
- b. Masih tingginya Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA), hal ini disebabkan karena
 - 1) belum semua bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar,
 - 2) masih kurangnya penanganan neonatus komplikasi (BBLR dan asfiksia),
 - 3) masih kurangnya sarana dan prasarana pelayanan dasar dan rujukan;
 - c. Masih tingginya penularan penyakit, yaitu HIV/AIDS, TB, kusta, pneumonia pada balita, DBD, dan diare hal ini disebabkan antara lain :
 - 1) Belum semua orang berisiko terinfeksi HIV (pasien IMS, waria / transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar hanya pasien ibu hamil, pasien TB.
 - 2) Belum semua orang terduga TBC dilakukan pemeriksaan dahak.
 - 3) Masih rendahnya kesadaran dan peran serta masyarakat dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain masih banyaknya perilaku buang air besar sembarangan atau masih ada masyarakat yang tidak mempunyai akses jamban sehat.
 - d. Meningkatnya angka kesakitan Penyakit Tidak Menular antara lain hipertensi, diabetes, jantung, kanker, dan stroke hal ini disebabkan karena:
 - 1) Belum sadarnya masyarakat terhadap pola hidup sehat seperti makan buah dan sayur, aktifitas fisik, tidak merokok dan cek kesehatan rutin.
 - 2) Belum semua desa terdapat posbindu sebagai salah satu sarana skrining Penyakit Tidak Menular
 - 3) Penyakit Tidak Menular antara lain kanker servik (IVA) kesadaran masyarakat untuk periksa masih rendah, melakukan periksa ke Puskesmas jika ada keluhan, dan pengobatan krioterapi belum bisa digunakan.
 - e. Masih tingginya kasus gizi buruk, gizi kurang dan stunting. Hal ini disebabkan antara lain :
 - 1) Belum semua Ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kehamilan sesuai standart.
 - 2) Rendahnya pengetahuan masyarakat khususnya ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI,
 - 3) Masih kurangnya cakupan pemberian ASI eksklusif,
 - 4) Belum semua anak BALITA mendapatkan pelayanan sesuai standart antaran lain : penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun , pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.
 - f. Meningkatnya jumlah masyarakat miskin yang membutuhkan pelayanan kesehatan, masih terdapatnya pasien miskin yang tidak termasuk JKN PBI berdasarkan data verifikasi

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Untuk tercapainya tujuan dan sasaran menuju terwujudnya

Visi Dinas Kesehatan, maka peran Puskesmas Kintap dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dilaksanakan berdasarkan pada kebijakan dan program sebagai berikut :

A. Penggalangan kemitraan Lintas Sektor.

Untuk mengoptimalkan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan diperlukan kerjasama lintas sektor yang mantap dan didukung sektor non formal seperti memanfaatkan kegiatan keagamaan yang merupakan ciri khas dimana masyarakat kita merupakan masyarakat yang agamis dan kelompok-kelompok lainnya yang ada di masyarakat. Demikian pula optimalisasi pembangunan berwawasan kesehatan yang mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan, menuntut adanya penggalangan kemitraan lintas sektor dan segenap potensi di daerah. Kebijakan dan pelaksanaan pembangunan sektor lain perlu memperhatikan dampak dan mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Untuk itu upaya sosialisasi masalah-masalah dan upaya pembangunan kesehatan kepada sektor lain dan kelompok non formal perlu dilakukan secara intensif dan berkesinambungan. Kerjasama lintas sektor harus dilakukan sejak perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian, sampai pada pengawasan dan penilainnya.

B. Pemberdayaan Masyarakat dan Swasta

Dalam era reformasi, masyarakat termasuk swasta harus berperan aktif dalam pembangunan kesehatan yang dimulai sejak penyusunan berbagai kebijakan pembangunan kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan mendorong masyarakat agar mampu secara mandiri menjamin terpenuhinya kebutuhan kesehatan dan kesinambungan pelayanan kesehatan. Kemitraan dengan swasta diarahkan pada pengembangan upaya kesehatan perorangan tanpa mengabaikan peran swasta dalam upaya kesehatan masyarakat.

C. Pengembangan Sumber daya Kesehatan

Agar pembangunan kesehatan dapat terselenggara secara berhasil guna dan berdaya guna diperlukan sumberdaya manusia kesehatan yang bermutu dan berahlak baik. Dalam pengembangan sumber daya manusia kesehatan, Puskesmas Kintap melaksanakan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan, yang dilakukan secara terintegrasi dan terpadu melalui pengadaan,pendayagunaan yang adil dan merata.

Guna menjamin ketersediaan sumber daya pembiayaan kesehatan, Puskesmas Kintap melakukan advokasi dan sosialisasi kepada semua penyandang dana, baik pemerintah maupun masyarakat termasuk swasta. Dengan demikian pembiayaan kesehatan akan tersedia dalam jumlah yang mencukupi dan teralokasikan secara adil serta dapat dimanfaatkan secara efektif, efisien dan akuntabel. Anggaran Puskesmas Kintap bersumber APBD

disamping dipergunakan untuk pembangunan kesehatan dan pembinaan, juga diarahkan untuk pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin, penanggulangan penyakit menular dan gizi buruk, promosi kesehatan, kesehatan ibu dan anak, perbaikan sanitasi lingkungan, penanggulangan kejadian luar biasa, surveilans, imunisasi dan pendayagunaan tenaga kesehatan.

Untuk menjamin sumber daya obat dan perbekalan kesehatan, dilaksanakan penyediaan dan distribusi obat serta perbekalan kesehatan, sehingga akan tersedia obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu dan bermanfaat serta terjangkau oleh segenap lapisan masyarakat.

D. Pelaksanaan Upaya Kesehatan

Sesuai dengan paradigma sehat, Puskesmas Kintap harus memberikan pengutamakan pada upaya kesehatan masyarakat yang dipadukan secara serasi dan seimbang dengan upaya kesehatan perorangan. Disamping itu upaya kesehatan bagi penduduk miskin, penanggulangan penyakit menular dan gizi buruk, promosi kesehatan, kesehatan ibu dan anak, perbaikan sanitasi lingkungan, penanggulangan kejadian luar biasa, surveilans, imunisasi dan pendayagunaan tenaga kesehatan perlu mendapat pengutamakan dan pengangan yang serius, tanpa mengabaikan kerjasama yang sinergis dengan masyarakat termasuk swasta.

Tabel 5.1 Strategi Dan Arah Kebijakan

| VISI : Menjadikan Puskesmas yang selalu memberikan pelayanan PRIMA guna terwujudnya masyarakat Kecamatan Batu Ampar yang mandiri untuk hidup sehat | | | |
|--|--|--|---|
| MISI : | | | |
| 1. Mewujudkan masyarakat sehat dan mandiri. | | | |
| 2. mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu. | | | |
| Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan |
| Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat | Meningkatnya keselamatan ibu melahirkan dan anak | Optimalisasi Pelayanan kesehatan primer dibangun dengan mengedepankan upaya kesehatan ibu dan anak, serta untuk mengatasi penyakit-penyakit lain penyebab kematian ibu dan anak. | Penguatan komitmen Lintas Program / Lintas Sektor dalam melaksanakan program kegiatan mengedepankan upaya kesehatan ibu anak dan Keluarga Berencana |
| | | | Peningkatan pelayanan Kesehatan ibu dan anak melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, kunjungan dokter spesialis ke Puskesmas. |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | Optimalisasi pengembangan sistem surveilans (pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi serta penyebaran data secara sistematis dan berkelanjutan), monitoring dan evaluasi yang memberdayakan peranan masyarakat lokal | memperkuat sistem surveilans kematian ibu anak serta monitoring secara berkelanjutan |
| Meningkatnya status gizi masyarakat | | Optimalisasi penanganan gizi buruk Fokus pada penanggulangan KEK (kekurangan energy kronis) ibu hamil dan gizi kurang/buruk pada balita. | Penanggulangan KEK dan Balita Kurang Gizi |
| | | | memperkuat sistem surveilans kasus gizi buruk, monitoring dan evaluasi serta dilaksanakannya pemetaan status gizi masyarakat |
| Meningkatnya Promosi kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat | | Optimalisasi kegiatan advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat | Memperkuat kelembagaan yang ada dalam pemantauan status gizi masyarakat |
| | | | Penguatan Kerjasama Lintas sektor, swasta, LSM yang dapat mendukung pembangunan bidang kesehatan |
| | | | peningkatan penyuluhan melalui media penyuluhan secara konvensional dan elektronik/melalui sosial media |
| Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak menular | | optimalisasi Promosi pencegahan, dan pengurangan faktor risiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat | Peningkatan Kapasitas/Pelatihan Kader Kesehatan, membuat percontohan desa sehat (PHBS) |
| | | | Penguatan Advokasi ke penentu kebijakan untuk meningkatkan pendanaan dan multi sektor, peningkatan kerjasama LS dan Pelaksanaan Bimbingan teknis dan manajemen ke Fasilitas pelayanan Kesehatan |
| | | | penguatan aktifitas Posbindu PTM |
| | | Optimalisasi pelayanan kesehatan Penyakit tidak menular, serta kolaborasi sektor swasta dan profesional | Peningkatan kapasitas bagi petugas dan kader kesehatan, serta pelaksanaan pemeriksaan PTM melalui kolaborasi swasta dan profesional |

| | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|
| | | Penguatan surveilans, pengawasan PTM | Meningkatkan Pelaksanaan surveilans faktor risiko PTM yang terintegrasi (melibatkan LS/LSM/Swasta) serta memperkuat aktifitas Posbindu PTM |
| | | Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Kerja dan olahraga | Mendorong kepada semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga |
| | | Perluasan cakupan akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular. | Peningkatan skrining cepat bila ada dugaan potensi meningkatnya kejadian penyakit menular seperti Mass Blood Survey untuk malaria |
| | | Intensifikasi penemuan kasus Penyakit Menular/Perluasan skrining dan Deteksi Dini Kasus Penyakit Menular | Perluasan skrining, deteksi dini Penyakit menular dengan sasaran ibu hamil, populasi kunci/ kelompok masyarakat berisiko tinggi |
| | | Peningkatan keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit | Peningkatan keterlibatan LS/LP/LSM dan masyarakat dalam upaya penemuan/deteksi dini Penyakit Menular dan melalui surveilans berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan terhadap kejadian penyakit menular |
| | | Optimalisasi Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) | Penyelenggaraan Imunisasi dilaksanakan oleh Puskesmas, swasta dan masyarakat, dengan prinsip keterpaduan |
| | | | Peningkatan kualitas pelayanan imunisasi melalui; - Petugas yang terampil - Coldchain dan vaksin yang berkualitas - Pemberian imunisasi yang benar |
| | | Optimalisasi Program kesehatan lingkungan | Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian kecamatan/kabupaten Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) Peningkatan cakupan TPM Sehat, TTU Sehat dan RS yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar |
| Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan | Meningkatnya mutu pelayanan dan Fasilitas Pelayanan kesehatan | Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Primer | peningkatan Pembinaan dan kapasitas Puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan Kesehatan primer Mendorong Puskesmas agar lebih aktif dalam melaksanakan kegiatan |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | | | Kesehatan primer melalui pendekatan keluarga |
| | | | Mendorong Puskesmas agar mampu melaksanakan pelayanan pengobatan alternatif melalui pelayanan kesehatan tradisional yang bermutu dan berkualitas |
| | | | Meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Rawat inap Kurau menjadi Rumah Sakit tipe D |
| | Optimalisasi pelayanan kesehatan Rujukan. | | Peningkatan Pembinaan dan monitoring Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah maupun swasta |
| | | | Mendorong dan memfasilitasi semua fasilitas Pelayanan Kesehatan agar terakreditasi Madya |
| | | | Meningkatkan pelayanan Kesehatan Tanggap Bencana Bagi Masyarakat (termasuk Pelayanan Kesehatan on Call) |
| | | | Memberikan Pelayanan pembiayaan dan jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum masuk keanggotaan BPJS |
| | Menjamin Fasilitas Pelayanan Kesehatan masyarakat yang merata dan bermutu | | Menyediakan dukungan kefarmasian/ obat-obatan/bahan medis habis pakai dan alat kesehatan serta pemeliharaan/kalibrasi alat kesehatan |
| | | | Peningkatan Fasilitas Kesehatan dengan Membangun/mengadakan/memperbaiki, meningkatkan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan termasuk sarana dan prasarana secara merata dan sesuai standar kesehatan yang berlaku |
| | | | Meningkatkan kapasitas dan pemerataan Sumber daya manusia kesehatan |
| | | | Menjamin dukungan manajemen dan operasional fasilitas pelayanan kesehatan |
| | | | |

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Tujuan Pembangunan bidang Kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang bermutu dengan indikator Tujuan yang harus dicapai selama lima tahun adalah:

1. Meningkatkan Umur Harapan Hidup dari 68,76 menjadi 69,9 tahun
2. Menurunnya angka kematian ibu dari 16 per 100.00 kelahiran hidup menjadi 10 per 100.000 kelahiran hidup.
3. Menurunnya angka kematian bayi dari 89 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup
4. Menurunkan prevalensi gizi buruk/stunting dibawah 5%
5. Indeks kepuasan masyarakat dari 3,1 menjadi 3,4

Untuk mencapai tujuan tersebut Pelayanan Kesehatan Dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pemberian pelayanankesehatan dasar secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan dapat diatasi.

Program pelayanan dasar tersebut adalah :

1. Promosi Kesehatan
2. Kesehatan Lingkungan
3. Pencegahan Pemberantasan Penyakit
4. Kesehatan keluarga dan Reproduksi
5. Perbaikan Gizi Masyarakat
6. Penyembuhan Penyakit dan Pelayanan Kesehatan

Disamping program diatas Puskesmas Kintap dalam melaksanakan pembangunan bidang kesehatan yang teknisnya dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Kintap juga melaksanakan program pelayanan pengembangan seperti Upaya kesehatan gigi masyarakat, Kesehatan tradisional, Kesehatan mata dan lain-lain sesuai dengan permasalahan yang ada di tiap wilayah kerja Puskesmas Tjau Pecah. tentunya kesemua program diatas adalah yang dapat mendukung tercapainya tujuan pembangunan bidang kesehatan.

Program kesehatan dasar maupun pengembangan menjadi penting karena antara satu program dengan program yang lain mempunyai keterkaitan dan saling mendukung dalam mewujudkan visi dan misi Puskesmas di bidang kesehatan, Rencana Program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikator.

Indikator kinerja Puskesmas Kintap yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.1

Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan UPT Puskesmas Kintap

| Tuj uan | Sasara n | Ko de | Progr am dan kegia tan | Indika tor Kinerj a Tujua n, Sasara n, Progra m (Out come) dan Kegiat an (Out put) | Dat a Cap aian Pad a tah un Awa l Pere nca naa n | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | Kondi si Kinerj a pada Akhir Period e Renst ra Peran gkat daera h | Unit Kerja Pera ngka t daer ah Pena nggu ngjab | Lok asi |
|------------|--|----------|--|---|---|----------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|---------------------------|----------------|---------------------------|------------|-----------------------|--|---|------------|
| | | | | | | Ta rge t | Rp | Ta rge t | Rp | Ta rge t | Rp | Ta rge t | Rp | Targ et | Rp | | | |
| | | | <i>PUSK ESMA S KINT AP</i> | | | | 2.0 97. 714 .95 5 | | 2.0 87. 01 0.1 60 | | 1.71 9.65 8.90 0 | | 2.06 3.59 0.68 0 | | 2.476. 308.8 16 | | | |
| | Menin gkatny a mutu pelaya | I | Progr am Pelay anan Admi | Persen tase Pelay anan Admin | 100 % | 10 0% | | 10 0% | | 10 0% | | 10 0% | | 100 % | | 100% | Kass ubag TU | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|--|---|---|--------------------------|----------|--------------------------|---------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|------|--|--|--|--|
| | nan dan Fasilitas Pelayanan kesehatan | | nistrasi Perkantoran | istrasi Perkantoran | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Kegiatan Penyediaan jasa, bahan, peralatan dan perlengkapan perkantoran | Jumlah pemenuhan kebutuhan operasional fasilitas perkantoran dan pelayanan kesehatan (Listrik, air, Komunikasi, peralatan | 27 jenis, dan 3 rekening | 164.0800 | 27 jenis, dan 3 rekening | 13.3100 | 27 jenis, dan 5 rekening | 192.924.000 | 27 jenis, dan 5 rekening | 231.508.800 | 27 jenis, dan 5 rekening | 277.810.560 | 100% | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|-------------|----------|------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|-------------|----------------|------|--|--|
| | | | an, perlen gkapa n kantor , cetak, pengga ndaan, ATK, peralat an rumah tangga) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Penye diaan rapat - rapat , kons ultasi , dan koord inasi | Jumla h Puske smas yang melak sanak an Rapat koord inasi Dalam daerah | 344 kali | 10 0% | 38. 035 .00 0 | 34 4 kal i | 56. 01 7.5 00 | 35 0 kal i | 45.0 00.0 00 | 37 5 kal i | 54.0 00.0 00 | 400 kali | 64.80 0.000 | 100% | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----|--|--|---------|------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|----------|------------|------|---------------------------|--|
| Meningkatkan mutu pelayanan dan Fasilitas Pelayanan kesehatan | II | Program Pemanuhan, Peningkatan Sarana/ Prasarana/ Prasarana Kerja dan Kualitas Sumber Daya Manusia | Persentase Pemanuhan, Peningkatan Sarana/ Prasarana Kerja dan Kualitas Sumber Daya Manusia | 100% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | Pembantu Bendahara Barang | |
| | | Kegiatan Pengadaan sarana dan prasarana | Jumlah Puskesmas yang mengadakan Sarana dan | 6 paket | 100% | 10.164.000 | 6 paket | 47.000.000 | 7 paket | 48.200.000 | 9 paket | 57.840.000 | 11 paket | 69.408.000 | 100% | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----|--|---|----------------|----------|------------------------|----------------|------------------------|----------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|----------------|------|--|--|
| | | | perka ntora n | Prasar ana Perkan toran | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Kegia tan Peme lihara an saran a dan prasa rana perka ntora n | Jumla h Puske smas yang melak sanak an pemeli haraa n Saran a dan Prasar ana Perkan toran | 8 jeni s | 10 0% | 19. 500 .00 0 | 8 jen is | 51. 36 0.0 00 | 9 jen is | 33.8 80.0 00 | 11 jen is | 40.6 56.0 00 | 12 jeni s | 48.78 7.200 | 100% | | |
| | Menin gkatny a mutu pelaya nan dan Fasilit | III | Progr am Upay a Kese hatan Masy araka | Persen tase Pelaya nan Upaya Keseh atan Masya | 100 % | 10 0% | | 10 0% | - | 10 0% | | 10 0% | | 100 % | | 100% | Amin Nor Roh man, S.Ke p,Ner s | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----|--|---|-------------------|----------|--|-------------------|-----------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|------|----------------------|
| | as Pelaya nan keseha tan | | t | rakat | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Kegia tan : Penin gkata n keseh atan Masy araka t | Jumla h Puske smas yang melak sanak an Kegiat an Upaya Keseh atan Masya rakat | 3.9 60 kali | 19 | | 3.9 60 kali | 31 7.7 05. 00 0 | 4.0 00 kali | 94.9 30.0 00 | 4.0 50 kali | 113. 916. 000 | 4.10 0 kali | 136.6 99.00 0 | 100% | |
| | Menin gkatny a mutu pelaya nan dan Fasilit | IV | <i>Progr am Pemb inaan dan Pelay anan Kese</i> | Persen tase Pelaya nan Keseh atan Primer , | 100 % | 10 0% | | 10 0% | | 10 0% | | 10 0% | | 100 % | | 100% | Dr. Aprili ani |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|---|--|-------------------------------|-------------------------|----------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------|------|--|--|
| | as Pelaya nan keseha tan | <i>hatan Prime r, Pelay anan Kese hatan Rujuk an, Pemb iaya n dan Jami nan Kese hatan</i> | Pelaya nan Keseh atan Rujuk an, Pemb ayaan dan Jamin an Keseh atan | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Pemb inaan , Pelay anan Pemb iaya n dan Jami nan Kese hatan | Jumla h Pesert a JKN | 13. 692 ora ng | 10 0% | 1.6 78. 17 1.9 64 | 18. 00 0 ora ng | 1.6 32. 15 5.0 00 | 18.5 00 oran g | 1.3 32. 08 5.2 75 | 18,5 00 oran g | 1.59 8.50 2.33 0 | 19.00 0 orang | 100% | | |

Prosedur Pelaksanaan Program Puskesmas Kintap

1. Penghasilan dari Puskesmas

- Poned
- Ruang tindakan
- Jasa medis
- Retribusi umum

| | | | | | | | | |
|----|---|--------|------|------|------|------|------|------|
| | elayanan kesehatan | | | | | | | |
| 23 | Cakupan keluarga mendapat pelayanan kesehatan melalui pendekatan keluarga | 50% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 24 | Persentase pelayanan program kesehatan tradisional | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 25 | Persentase Pelayanan Kesehatan Tanggap Bencana Bagi Masyarakat | 21,70% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 26 | Persentase Penanganan Krisis Kesehatan dan Public Service Center (PSC) 119 (termasuk pelayanan on call) | 0,00% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% | 60% |
| 27 | Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 28 | Cakupan kepesertaan JKN | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 29 | Persentase alat kesehatan dan perbekalan kesehatan yang memenuhi syarat keamanan, mutu dan manfaat | 58% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 30 | Persentase jenis obat yang memenuhi standar mutu khasiat dan keamanan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 31 | Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terpenuhi (baik dan berfungsi) | 41% | 54% | 66% | 78% | 90% | 100% | 100% |

BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis ini adalah dokumen perencanaan Puskesmas Kintap untuk periode 5 (lima) tahun.

Renstra ini disusun untuk peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan Puskesmas Kintap dalam kerangka mewujudkan Visi dan Misi Kabupaten Tanah Laut yang telah disepakati dalam Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dalam RPJMD Kabupaten Tanah Laut Tahun 2021-2025.

Sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam Renstra ini telah diselaraskan dengan pencapaian sasaran, program, dan kegiatan pembangunan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis K/L untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional di Kabupaten Tanah Laut.

Hal strategis yang harus menjadi komitmen bersama adalah Renstra Puskesmas Kintap ini akan menjadi acuan resmi penilaian kinerja Puskesmas Kintap.

Karena itu, Renstra ini harus menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan RKA Puskesmas Kintap serta digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.

Harus dipastikan bahwa program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran dalam Renja dan RKA Dinas Kesehatan merupakan solusi yang paling tepat untuk mewujudkan target kinerja penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kintap dan atau target kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kab. Tanah Laut.

Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan Renstra Puskesmas Kintap yang telah dijabarkan dalam Renja dan RKA harus ditingkatkan. Hasil Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tersebut disusun Laporan Kinerja (LkjIP) Puskesmas Kintap. Laporan Kinerja (LkjIP) akan menjadi bukti pencapaian kinerja dan bahan perbaikan (*improving*) pencapaian kinerja Puskesmas Kintap dimasa yang akan datang.

Akhirnya, komitmen dan semangat untuk semakin lebih berkinerja dari semua pihak adalah kunci sukses keberhasilan pencapaian target kinerja Renstra Puskesmas Kintap ini.

Bagimu Negeri, Jiwa Raga Kami!

BUPATI TANAH LAUT,

Ttd

H. SUKAMTA