



BUPATI KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 100 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ATARI JAYA
KABUPATEN KONAWE SELATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KONAWE SELATAN,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Penerapan Badan Layanan Umum Daerah UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat Atari Jaya Kabupaten Konawe Selatan,

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Konawe Selatan di Provinsi Sulawesi Tenggara, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4267);
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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6801);
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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia

- Nomor 5888), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
 9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan susunan Perangkat Daerah Kabupaten Konawe Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016 Nomor 8), Sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Perubahan keempat atas Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Konawe Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2022 Nomor 4);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 10 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2005 - 2025 (Lembar Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2012 Nomor 10);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 15 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021 nomor 15);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN TENTANG RENCANA STRATEGIS PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UPTD PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ATARI JAYA KABUPATEN KONAWE SELATAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Konawe Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Selatan.
3. Bupati adalah Bupati Konawe Selatan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Bupati.
6. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
7. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
10. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.
11. Strategi adalah langkah yang diberikan program sebagai prioritas pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
12. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/ Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.

13. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk Upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.
14. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah suatu sistem yang diterapkan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
15. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
17. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya diangkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah.
18. Unit Pelaksana Teknis Dinas yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unit pelaksana teknis yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu selaku Kuasa Pengguna Anggaran/Kuasa Pengguna Barang.
19. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerja.

BAB II

RENSTRA PENERAPAN BLUD UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA

Pasal 2

- (1) UPTD Puskesmas Atari Jaya menyusun Renstra dengan berpedoman pada RPJMD dan Renstra Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021-2026 dan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan tahun 2021-2026.
- (2) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategi dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (3) Renstra disajikan dengan sistematika paling sedikit memuat:
 - a. Pendahuluan;
 - b. Gambaran Pelayanan Puskesmas;
 - c. Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas;
 - d. Visi, Misi, Tujuan, dan Arah Kebijakan;
 - e. Rencana Strategis;
 - f. Penutup.
- (4) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan serta berpedoman pada RPJMD bersifat indikatif.
- (5) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya dirumuskan ke dalam rencana kerja perangkat daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan RKPD.

Pasal 3

Renstra BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN
PENERAPAN BLUD UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA

Pasal 4

- (1) UPTD Puskesmas Atari Jaya yang akan menerapkan BLUD menyusun RBA mengacu pada Renstra.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan:
 - a. anggaran berbasis kinerja;
 - b. standar satuan harga; dan
 - c. kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain dan/atau hasil lainnya, APBD, dan sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (3) Anggaran berbasis kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan analisis kegiatan yang berorientasi pada pencapaian output dengan penggunaan sumber daya secara efisien.
- (4) Standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan harga satuan setiap unit barang/jasa yang berlaku disuatu daerah.
- (5) Dalam hal BLUD belum menyusun standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (4), BLUD menggunakan standar satuan harga yang ditetapkan oleh Bupati.
- (6) Kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c merupakan pagu belanja yang dirinci menurut belanja operasi dan belanja modal.

BAB IV
PENGENDALIAN DAN EVALUASI PELAKSANAAN RENSTRA
BLUD UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA

Pasal 5

- (1) Pengendalian terhadap pelaksanaan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya, mencakup indikator kinerja UPTD Puskesmas Atari Jaya serta rencana program, kegiatan, kelompok

sasaran dan pendanaan indikatif serta visi, misi, tujuan dan sasaran Renstra BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya.

- (2) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala UPTD Puskesmas melalui pemantauan dan supervisi terhadap pelaksanaan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya.
- (3) Hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan untuk mengevaluasi dan memastikan bahwa indikator kinerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya, rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam upaya mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran Renstra BLUD UPTD Puskesmas dan telah dilaksanakan melalui Renja UPTD Puskesmas Atari Jaya.

Pasal 6

- (1) Dalam hal evaluasi dan hasil pemantauan dan supervisi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3), ditemukan adanya ketidaksesuaian, Kepala UPTD Puskesmas Atari Jaya melakukan tindakan perbaikan/penyempurnaan.
- (2) Kepala UPTD Puskesmas Atari Jaya melaporkan hasil pengendalian dan evaluasi Renstra kepada Bupati melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Konawe Selatan.

BAB V

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 7

- (1) Renstra BLUD UPTD Puskesmas menjadi pedoman bagi Pemimpin BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya dalam penyusunan Renja.
- (2) Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan melakukan sinkronisasi antara Renja dan Anggaran Organisasi Perangkat Daerah.

BAB VI
KETENTUAN LAIN - LAIN

Pasal 8

Rencana Strategis (Renstra) BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VII
PENUTUP

Pasal 9

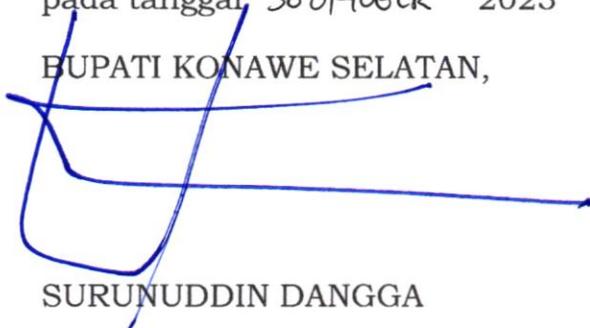
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Konawe Selatan.

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	

Ditetapkan di Andoolo
pada tanggal 30 OKTOBER 2023

BUPATI KONAWE SELATAN,



SURUNUDDIN DANGGA

Diundangkan di Andoolo
pada tanggal 30 OKTOBER 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KONAWE SELATAN,



ST. CHADIDJAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2023
NOMOR 100

AT 57 renstra

**LAMPIRAN I. PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 100 TAHUN 2023 TENTANG RENCANA STRATEGIS
PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA
KABUPATEN KONAWE SELATAN**



**PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA**

Jln. Poros Atari Jaya, Kec.Lalembuu, Kab.Konawe Selatan

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan berkat ridho-Nya Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) UPTD Puskesmas Atari Jaya Kecamatan Lalembuu telah terselesaikan.

Dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka UPTD Puskesmas Atari Jaya akan diselenggarakan dengan pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sehingga guna memenuhi kelengkapan persyaratan administrasi untuk ditetapkan sebagai Unit SKPD yang menetapkan pola pengelolaan keuangan BLUD, maka UPTD Puskesmas Atari Jaya menyusun Rencana Strategis (RENSTRA).

Rencana Strategis (RENSTRA) UPTD Puskesmas Atari Jaya merupakan dokumen negara yang berisi upaya – upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program / kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya. Rencana strategis ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Tak lupa kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan Rencana Strategis ini, semoga Rencana Strategis UPTD Puskesmas Atari Jaya ini bisa dilaksanakan dengan sebaik – baiknya. Dan semoga penyusunan dan penerbitan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Atari Jaya mendapat Ridha dari TUHAN YANG MAHA ESA. AMIN

Atari Jaya 2023
Kepala UPTD Puskesmas Atari Jaya

H. La Sada, S.Kep.,Ns.,M.K.M
NIP. 19671231 198802 1 007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i	
DAFTAR ISI.....	ii	
DAFTAR TABEL.....	iii	
BAB I PENDAHULUAN		
A. LATAR BELAKANG.....	1	
B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS.....	2	
C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS.....	2	
D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS.....	3	
E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS.....	4	
F. SISTEMATIKA PENULISAN.....	4	
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS		
A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS	6	
B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS.....	11	
C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS	26	
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS		
A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT	40	
B. ISU STRATEGIS.....	46	
C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN	49	
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN		
A. VISI	55	
B. MISI	55	
C. TUJUAN	57	
D. SASARAN	58	
E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	65	
BAB V PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KERANGKA PENDANAAN		77
BAB VI PENUTUP	86	
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel	2.1	Profil Ketenagaan UPTD Puskesmas Atari Jay	22
	2.2	Realisasi Keuangan UPTD Puskesmas Atari Jaya	24
	2.3	Jumlah Pustu, Pusling, Posyandu, Polindes, Poskesdes, Poskestren UPTD Puskesmas Atari Jaya	25
	2.4	Sarana Prasarana UPTD Puskesmas Atari Jaya	25
	2.5	Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Berdasarkan Indikator PKP UPTD Puskesmas Atari Jaya	27
	2.6	Hasil Capaian Upaya Kesehatan Lingkungan UPTD Puskesmas Atari Jaya	28
	2.7	Hasil Capaian Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana UPTD Puskesmas Atari Jaya	29
	2.8	Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat Berdasarkan Indikator PKP UPTD Puskesmas Atari Jaya	31
	2.9	Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit UPTD Puskesmas Atari Jaya	33
	2.10	Gambaran Kunjungan Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Atari Jaya Tahun 2018 – Tahun 2022	36

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan serta jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis Puskesmas dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh kepala Puskesmas melalui Surat Keputusan Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis Puskesmas memuat antara lain :

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

Rencana Strategis BLUD Puskesmas ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, Rencana Strategis BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis diantaranya adalah:

1. Sebagai Road Map dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian visi dan misi Organisasi.
2. Sebagai pedoman alat Pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah :

1. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan peraturan pemerintah nomor 72 tahun 2019.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
7. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Konawe Selatan, Sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Konawe Selatan.
8. Peraturan Bupati Konawe Selatan Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan.
9. Peraturan Bupati Konawe Selatan Nomor 79 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Tehnis Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan

10. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Selatan Nomor 10 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2005- 2025.
11. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 440/007.1 tentang Struktur Organisasi Unit Pelaksana Tehnis Puskesmas Dinas Kesehatan.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Kata Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Pengertian Rencana Strategis
- C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis
- D. Dasar Hukum Rencana Strategis
- E. Perubahan Rencana Strategis
- F. Sistematika Penulisan

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran Umum Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Visi Puskesmas

B. Misi Puskesmas

C. Tujuan (Rencanan Pengembangan Layanan)

D. Sasaran (Sasaran Pengembangan Layanan)

E. Strategi dan Arah Kebijakan

BAB V : PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN
KERANGKA PENDANAAN

BAB VI : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

UPTD Pukesmas Atari Jaya merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Konawe Selatan, tepatnya berada di Desa Atari Jaya Kecamatan Lalembuu, dengan luas wilayah kerja 146.60 Km²,.

Letak Puskesmas Atari Jaya berjarak ± 50 KM dari Ibu kota Kabupaten Konawe Selatan di Andoolo yang dapat ditempuh dengan 27 menit dan ± 103 KM dari Ibu kota Provinsi di Kendari, jika ditempuh dengan kendaraan roda dua maka perjalanan selama 2 jam 33 menit, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah utara : Kecamatan Basala dan Andoolo Barat
- Sebelah timur : Kecamatan Tinanggea
- Sebelah selatan : Kabupaten Bombana/Taman Nasional Rawa Aopa Watumohae
- Sebelah barat : Kabupaten Kolaka Timur

Wilayah kerja Puskesmas Atari Jaya terdiri dari 17 desa dan 1 Kelurahan dapat ditempuh oleh roda dua, dan roda empat, dalam wilayah kerja Puskesmas Atari Jaya sebagian sudah diaspal sedangkan sebagian lagi masih jalan berbatu dan ketika musim kemarau banyak debu sedangkan saat musim hujan jalanan berlumpur.

Secara geografis wilayah kerja UPTD Puskesmas Atari Jaya berada di Kecamatan Lalembuu Kabupaten Konawe Selatan terletak di daerah pedesaan yaitu Desa Atari Jaya dengan titik koordinat Latitude -4.397607 dan Longitude 122.099139 Bujur Timur. Wilayah kerja dilalui oleh 4 buah sungai yaitu sungai Roraya melalui Desa Puurema Subur, Desa Teteinea Jaya, Kel. Atari Indah, Desa Atari Jaya, Desa Tombeleu, Desa Lalembuu Jaya. Sungai Lambandia melalui

Desa Lambandia, Desa Mokupa Jaya, Desa Potuho Jaya, Desa Lambodi Jaya dan Desa Padaleu. Sungai Moreo melalui Desa Lelouesamba dan Tombeleu. Sungai Lalembuu melalui Desa Meronga Raya dan Desa Lalembuu Jaya. Wilayah kerja Puskesmas Atari Jaya semua desanya adalah dataran. Secara keseluruhan beriklim tropis. Jarak tempuh Puskesmas Atari Jaya ke desa terdekat \pm 10 – 15 menit sedangkan jarak terjauh \pm 15 Km dengan waktu tempuh \pm 45 – 55 menit tergantung dari kondisi medan pada saat musim hujan atau kemarau

UPTD Puskesmas Atari Jaya secara administratif mempunyai wilayah kerja terdiri dari 17 (*Tujuh belas*) Desa dan 1 Kelurahan, yaitu :

1. Kelurahan Atari Indah
2. Desa Atari Jaya
3. Desa Padaleu
4. Desa Lambodi Jaya
5. Desa Patuho Jaya
6. Desa Mokupa Jaya
7. Desa Lambandia
8. Desa Sumber Jaya
9. Desa Mandoke
10. Desa Laloesamba
11. Desa Meronga Raya
12. Desa Lalembuu
13. Desa Tombeleu
14. Desa Puunangga
15. Desa Teteinea
16. Desa Kapuwila
17. Desa Sukamukti
18. Desa Puurema Subur

Dari jumlah desa tersebut seluruhnya masuk kategori desa swadaya yang terbagi menjadi 67 Dusun, 36 RW dan 165 RT dengan jarak desa terjauh 17.2 Km dari pusat kecamatan

yang berjarak tempuh 38 menit menggunakan kendaraan roda empat maupun roda dua.

Kemudian seperti halnya daerah-daerah lain di Indonesia, di Kecamatan Atari Jaya dikenal dua musim yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Keadaan musim banyak dipengaruhi oleh arus angin yang bertiup diatas wilayahnya. Pada bulan November sampai dengan Maret, angin banyak mengandung uap air yang berasal dari Benua Asia dan Samudera Pasifik, setelah sebelumnya melewati beberapa lautan. Pada bulan-bulan tersebut terjadi musim penghujan. Pada bulan April, arus angin selalu tidak menentu dengan curah hujan kadang-kadang kurang dan kadang-kadang lebih. Musim ini oleh para pelaut setempat dikenal sebagai musim Pancaroba. Sedangkan pada bulan Mei sampai dengan Agustus, angin bertiup dari arah Timur yang berasal dari Benua Australia kurang mengandung uap air. Hal ini mengakibatkan minimnya curah hujan di daerah ini. Pada bulan Agustus sampai Oktober terjadi musim Kemarau. Hal ini sebagai akibat dari perubahan kondisi alam yang sering tidak menentu, keadaan musim juga sering menyimpang dari kebiasaan.

UPTD Puskesmas Atari Jaya sesuai dengan Permenkes RI No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama diwilayah kerjanya.
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya

UPTD Puskesmas Atari Jaya berlokasi di Jl. Poros Atari Jaya, Desa Atari Jaya, Kecamatan Lalembuu Kabupaten Konawe Selatan, Kode Pos 93385, dengan wilayah kerja sebanyak 18 desa di wilayah kecamatan Lalembuu UPTD Puskesmas Atari Jaya didukung jejaring dibawahnya sebanyak 5 Puskemas pembantu (Pustu), 1 Poskesdes dan 12 Polindes.

Posisi tersebut merupakan suatu kemudahan bagi Puskesmas Atari Jaya dalam hal melakukan upaya pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang

lebih tinggi. Puskesmas Atari Jaya yang berada di simpang tiga jalan propinsi tepatnya berada didepan lapangan Bola Gelora Atari Jaya, ± 50 meter dari kantor Polsek Kecamatan Lalembuu dan lokasi ini sangat strategis memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan karena berada ditengah – tengah ibukota kecamatan. Pada tahun 2017 UPTD Puskesmas Atari Jaya meraih sertifikat Akreditasi Puskesmas dengan strata Dasar.

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Atari Jaya meliputi :

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Perkesmas
 - 1) Upaya Promosi Kesehatan
 - 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - 3) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - 4) Upaya Gizi
 - 5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta
 - Imunisasi
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - Surveilans
 - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 - Kesehatan Jiwa
 - 6) Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - 1) Pencegahan dan pengendalian Hepatitis
 - 2) Kesehatan Usia Lanjut
 - 3) Kesehatan gigi dan Mulut Masyarakat
 - 4) Usaha Kesehatan Sekolah
 - 5) Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - 6) Kesehatan Indera

7) Kesehatan Tradisional

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Atari Jaya meliputi :

a. Rawat Jalan

- 1) Pemeriksaan Umum
- 2) Pemeriksaan Gigi
- 3) Pemeriksaan Lansia
- 4) Pemeriksaan Anak/MTBS
- 5) Pemeriksaan Ibu dan Anak
- 6) Pelayanan Keluarga Berencana
- 7) Pelayanan Imunisasi
- 8) Konseling terpadu
- 9) Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular (PTM)
- 10) Klinik HIV/AIDS dan Penyakit Menular seksual lain
- 11) Pelayanan Obat/Farmasi
- 12) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam

c. Pelayanan Persalinan Normal 24 Jam

UPTD Puskesmas Atari Jaya juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Atari Jaya telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa Inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain :

- a. PIKAT IDL (Imunisasi)
- b. REGITARA (Gizi)
- c. JURCE PEYEK (Prolanis)

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perseorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan Puskesmas antara lain:

- a. Layanan kesehatan Lanjut Usia One Stop Service
- b. Layanan kesehatan anak (MTBS)
- c. Layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui inovasi

- skrining kewaspadaan terhadap Pre Eklampsia
- d. Layanan kesehatan penyakit menular Tuberkulosis dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR
 - e. Layanan kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
 - f. Layanan Klinik Sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan
 - g. Layanan konsultasi gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik, dan lanjut usia
 - h. Pojok Ramah Anak
 - i. Pojok ASI
 - j. Pelabelan LASA dan high alert pada obat di apotik

Puskesmas Atari Jaya juga melakukan pelayanan gawat darurat 24 jam, rawat inap tingkat pertama dan Pelayanan persalinan 24 jam (bukan PONE). Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Atari Jaya juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti Laboratorium mini dan Farmasi.

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur organisasi UPTD Puskemas Atari Jaya Kabupaten Konawe Selatan terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma 3 yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas sebagai Koordinator tim Manajemen Puskesmas, dalam pengelolaan, Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan, serta Sistem Informasi Puskesmas yang terdiri dari:

1) Pelaksana Keuangan

- Pelaksana Bendahara Kapitasi JKN FKTP
- Pelaksana Bendahara Penerimaan Pembantu

- Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu
 - Pelaksana Bendahara BOK
 - Pelaksana Bendahara non Kapitasi JKN FKTP
- 2) Pelaksana Keuangan setelah menjadi BLUD
- Pelaksana Bendahara Pengeluaran BLUD
 - Pelaksana Bendahara Penerimaan BLUD
 - Pelaksana Bendahara Pengeluaran Pembantu
- 3) Pelaksana Umum dan Kepegawaian
- Pelaksana sarana Prasarana Lingkungan / Bangunan
 - Pelaksana Pengelolaan Barang
 - Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
 - Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian
- 4) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
- 5) Pelaksana Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus)
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- 1) Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) yang membawahi:
- a) Koordinator pelayanan promosi kesehatan
 - b) Koordinator pelayanan kesehatan lingkungan
 - c) Koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
 - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Pelaksana Keluarga Berencana
 - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
 - d) Koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e) Koordinator pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
 - Pelaksana Imunsasi
 - Pelaksana PD3I
 - Pelaksana surveilans

- Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit demam Berdarah Dengue (DBC)
 - Pelaksana Penyakit ISPA/DIARE
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Kasus HIV-AIDS dan IMS
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Pelaksana Kesehatan Jiwa
 - Pelaksana pencegahan dan penanggulangan penyakit bersumber binatang (P2BB)
- f) Koordinator pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- 2) Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
- a) Koordinator pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - b) Koordinator pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - c) Koordinator pelayanan kesehatan olahraga
 - d) Koordinator pelayanan kesehatan kerja
 - e) pelayanan kesehatan lainnya seperti:
 - Koordinator Usaha Kesehatan Sekolah
 - Koordinator Pelayanan Kesehatan Indera
 - Koordinator Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
 - Koordinator Pencegahan Penyakit Hepatitis
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium, antara lain:
- 1) Koordinator pelayanan pemeriksaan umum
 - 2) Koordinator pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - 3) Koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - 4) Koordinator pelayanan gawat darurat
 - 5) Koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - 6) Koordinator pelayanan persalinan
 - 7) Koordinator pelayanan kefarmasian

- 8) Koordinator pelayanan laboratorium
- e. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
 - 1) Puskesmas Pembantu
 - 2) Praktik Bidan Desa
 - 3) Jejaring Puskesmas
- f. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
 - 1) Koordinator Keamanan
 - 2) Koordinator Peralatan
 - 3) Koordinator Bencana/TGC
 - 4) Koordinator Kebakaran
- g. Penanggung Jawab Mutu

Uraian tugas masing – masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan diatas adalah sebagai berikut (dapat mengacu ke peraturan Bupati/Walikota tentang Struktur Organisasi Dinas Kesehatan) :

- a) Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas :
 - Menyusun rencana dan program kerja UPTD Puskesmas;
 - Melaksanakan tugas jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan;
 - Memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengawasi seluruh kegiatan UPTD Puskesmas;
 - Melaksanakan koordinasi dengan Dinas/Badan/Kantor terkait dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
 - Memberikan pembinaan teknis kepada Jaringan dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas;
 - Memberikan saran dan informasi kepada Kepala Dinas untuk bahan penetapan kebijakan lebih lanjut;
 - Menyusun dan menyiapkan Anggaran UPTD;
 - Melaksanakan kegiatan pencegahan, pengamatan dan pengendalian Penyakit;

- Melaksanakan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi dan Usaha Kesehatan, Usia Lanjut;
 - Melaksanakan pengawasan kualitas air dan lingkungan, penyehatan lingkungan permukiman, penyehatan tempat-tempat umum dan penyehatan makanan/minuman;
 - Melaksanakan pembinaan dan penyusunan petunjuk teknis usaha penyuluhan kesehatan masyarakat, sarana kesehatan dan metode serta penyebarluasan informasi kesehatan;
 - Melaksanakan kegiatan pengobatan rawat jalan, rawat inap termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, usaha kesehatan mata, kesehatan jiwa, serta kesehatan olah raga, perawatan kesehatan masyarakat, pengelolaan obat-obatan dan alat laboratorium;
 - Melaksanakan kegiatan rawat inap bagi Puskesmas yang memiliki tempat perawatan;
 - Memberikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
- Menyusun rencana dan program kerja UPTD;
 - Menyusun dan mengkoordinasikan program kerja yang berkaitan dengan bidang administrasi dan ketatausahaan yang meliputi urusan umum, keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan;
 - Menyusun dan mempersiapkan naskah dinas, mengolah kearsipan dan dokumentasi;
 - Menyelenggarakan pelayanan teknis administrasi dan ketatausahaan di lingkungan UPTD;
 - Menyelenggarakan urusan rumah tangga UPTD;
 - Menyusun, mempersiapkan dan mengkoordinasikan rencana anggaran satuan kerja UPTD;

- Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian dan perlengkapan di lingkungan UPTD;
 - Membuat laporan pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran kegiatan UPTD;
 - Melaksanakan inventarisasi barang-barang inventaris di lingkungan UPTD;
 - Memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala UPTD dalam bidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan serta bidang ketatausahaan lainnya;
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala UPTD;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala UPTD sesuai bidang tugasnya
- c) Penanggung Jawab UKM Esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas)
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial UPTD Puskesmas
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- d) Penanggung Jawab UKM Pengembangan
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial UPTD Puskesmas
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- e) Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium.
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKP.

- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.
- f) Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
 - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di Jejaring Pelayanan Kesehatan
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.
- g) Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
- Mencatat seluruh barang milik daerah yang berada di Puskesmas Atari Jaya baik yang berasal dari APBD, maupun perolehan lain yang sah ke dalam Kartu Inventaris Barang (KIB), Kartu Inventaris Ruangan (KIR), Buku Inventaris (BI) dan Buku Induk Inventaris (BBI) sesuai kodifikasi dan penggolongan barang milik daerah.
 - Bersama tim Melakukan pemantauan dan monitoring pemeliharaan sarana dan prasarana secara berkala.
 - Melakukan monitoring dan update persediaan barang inventaris dan mencatatnya ke dalam kartu persediaan.
 - Membuat Laporan Barang pengguna Semesteran (LBPS) dan Laporan Barang Pengguna Tahunan (LBPT) serta Laporan Inventarisasi 5 (Lima) tahunan yang berada di Puskesmas Atari Jaya untuk diserahkan kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
- h) Penanggung Jawab Mutu

- Menyusun rencana kerja upaya peningkatan mutu puskesmas
 - Menyiapkan instrument mutu puskesmas
 - Pelaksanaan self assesment maupun audit internal
 - Analisis hasil self assesment maupun audit internal
 - Pendokumentasian hasil self assesment maupun audit internal
 - Menyimpan dokumen mutu pelayanan puskesmas
 - Merevisi terhadap dokumen mutu puskesmas
 - Memberikan saran perbaikan kepada pelaksana mutu pelayanan dan dituangkan dalam revisi
 - Memberikan respon dari saran atau pengaduan pelanggan terhadap kepuasan pelanggan/klien
 - Mempublikasikan sasaran mutu tertentu dan hasil pencapaiannya setiap bulan pada papan informasi dalam gedung Puskesmas kepada pengunjung/pelanggan/klien.
 - Melaporkan pertanggungjawabannya kepada pimpinan manajemen mutu
- i) Pelaksanaan Perencanaan dan pelaporan
- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan, dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPTD Puskesmas/Perencanaan Tingkat Puskesmas.
 - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
 - Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
 - Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas
 - Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- j) Pelaksana Keuangan
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
 - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan

- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
 - Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
 - Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- k) Pelaksana Umum Kepegawaian
- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan, perencanaan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
 - Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawain, sarana prasaran dan administrasi umum.
 - Melaksanakan kegiatan pelaksanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas.
- l) Koordinator Program UKM
- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
 - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
 - Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan kegiatan, Rencana Pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan
 - Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan dan membuat rencana tindak lanjut

- Melaksanakan rencana tindak lanjut
- m) Koordinator Pelayanan UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan diruang pelayanan
 - Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen, dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
 - Bertanggung jawab dalam penyusunan pedoman dan prosedur kerja setiap jenis pelayanan.
 - Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
 - Melaksanakan pemenuhan indicator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.
- n) Pelaksana Pelayanan UKP
- Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
 - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut.
- o) Penanggung Jawab Pustu dan poskesdes
- Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen, kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu dan Poskesdes
 - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja
 - Menyusun perencanaan kegiatan, rencana usulan kegiatan, Rencana Pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan.
 - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 - Melaksanakan Kegiatan yang sudah direncanakan
 - Melakukan evaluasi hasil kegiatan
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- p) Pelaksana Pelayanan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling
- Menyiapkan bahan, dan alat kerja kegiatan

- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan dan prosedur kerja yang berlaku
- Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
- Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab
- Membuat rencana tindak lanjut.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Atari Jaya meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. UPTD Puskesmas Atari Jaya sudah memenuhi tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Tenaga Kefarmasian, Ahli Teknologi Laboratorium Medis dan Nutrisisionis, tetapi masih ada kekurangan jumlah Epidemiologi Kesehatan, Perawat Desa, tenaga Administrasi dan Penjaga Keaman. Berikut ini profil ketenagaan di UPTD Puskesmas Atari Jaya :

Tabel 2.1 Profil Ketenagaan di UPTD Puskesmas Atari Jaya tahun 2021 - 2022

No	Jenis Tenaga	Status					Standar Kebutuhan Minimal Permenkes 43 Tahun 2019	Perhitungan Analisis Beban Kerja Permenkes 33 Tahun 2015	Kondisi Ideal yang dibutuhkan Sesuai ABK (Kekurangan)
		PNS	PTT	NS	Sukarela	JML TOTAL			
Tenaga Kesehatan									
1	Dokter dan/atau dokter layanan primer	0	0	1	0	1	2		1
2	Dokter gigi	0	0	1	0	1	1		0
3	Perawat	6	0	1	2	9	8		0
4	Bidan	14	0	1	9	24	7		0
5	Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	1	0	1	3	5	1		0
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	0	0	0	0	1		0
7	Nutrisisionis	1	0	0	1	2	2		0
8	Tenaga apoteker dan/atau tenaga tezknis kefarmasian	0	0	1	1	2	1		1
9	Ahli teknologi laboratorium medik	0	0	1	0	1	1		1
10	Administrasi Kebijakan Kesehatan	0	0	0	0	0	1		0
11	Epidemiologi Kesehatan	1	0	0	0	1	0		0
Tenaga Non Kesehatan									
12	Tenaga sistem informasi kesehatan	0	0	0	0	0	1		1
13	Tenaga administrasi keuangan	0	0	0	0	0	1		1

14	Tenaga ketatausahaan	0	0	0	0	0	1		1
15	Pekarya	0	0	0	0	0	1		1
16	Pengelola sistem Data Teknologi Informasi	0	0	0	0	0	0		1
17	Penata Layanan Kesehatan	0	0	0	0	0	0		1
18	Pengadministrasi Perkantoran	0	0	0	0	0	0		1
19	Asisten Pengelola obat dan makanan	0	0	0	0	0	0		0
20	Perekam Medis	0	0	0	0	0	0		1
	Jumlah						28		3

b. Sumber Daya Keuangan

Tabel 2.2 Realisasi Keuangan Puskesmas Atari Jaya
Tahun 2021-2022

NO	Sumber Dana	Realisasi 2021	Realisasi 2022
1	Operasional APBD	0	25.000.000
2	Bantuan Operasional kesehatan	1.139.061.000	1.250.000.000
3	Kapitasi JKN	641.301.700	456.277.372
4	Non Kapitasi JKN	145.330.000	175.725.000
5	Subsidi	0	0
6	Non Subsidi	0	0
	Jumlah	1.925.692.700	1.907.002.372

Berdasarkan data realisasi keuangan di atas, dapat dilihat adanya peningkatan sumber dana pada anggaran bantuan operasional kesehatan pada tahun 2022. Serta adanya penurunan realisasi keuangan sumber dana kapitasi JKN pada tahun 2022.

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Atari Jaya cukup lengkap dengan kondisi gedung rawat jalan yang lama dibangun pada tahun 2017, sedangkan beberapa sarana masih perlu perhatian seperti gedung rawat inap yang dibangun tahun 2010 tapi kondisinya sangat tidak layak karena mengalami kerusakan berat. Sarana dan prasarana puskesmas tersebut terdistribusi juga dalam puskesmas pembantu, posyandu, polindes dan poskesdes.

Tabel 2.3.
Jumlah Pustu, Posyandu, Polindes dan Poskesdes
Di Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 - 2022

NO	INDIKATOR	2021	2022
1.	Jumlah Puskesmas Pembantu	5	5
2.	Jumlah Puskesmas Keliling	0	0
3.	Jumlah Posyandu	18	18
4.	Jumlah Polindes	12	12
5.	Jumlah Poskesdes	1	1
6.	Jumlah Poskestren	0	0

Puskesmas Atari Jaya memiliki 2 mobil ambulan namun satu mobil ambulance hanya untuk pelayanan jarak dekat sedangkan satu ambulance lainnya untuk pelayanan rujukan jarak jauh namun kondisinya perlu mendapat perhatian juga karena pelayanan 24 jam dan melayani rujukan kegawat daruratan yang datang di UGD maupun kegawat daruratan persalinan yang membutuhkan pelayanan rujukan spesialis. Berikut adalah rincian sarana dan prasarana Puskesmas Atari Jaya.

Tabel 2.4 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Atari Jaya
Tahun 2021 - 2022

	Jenis Sarana/Prasarana	Jumlah/ Kecukupan	Kondisi			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
Sarana Kesehatan						
1	Gedung Puskesmas	1	1	0	0	0
2	Gedung Pustu	5	0	0	5	0
3	Gedung Poskesdes	1	1	0	0	0
4	Polindes	12	4	6	1	1
5	Rumah Dinas Perawat	4	1	3	0	0
6	Ambulans	2	1	0	0	1

7	Kendaraan Roda 2	12	0	8	0	4
8	Tabung Oksigen	9	9	0	0	0
9	Pengelolaan limbah cair (IPAL)	1	1	0	0	0
Sarana Penunjang						
1	Wifi	1	0	1	0	0
2	Komputer	3	2	1	0	0
3	Laptop	2	2	0	0	0
4	Kursi Tamu	1	1	0	0	0
5	Kursi Tunggu	6	6	0	0	0
6	AC	1	1	0	0	0
7	Lemari Es	2	2	0	0	0
8	Printer	4	3	0	0	1
9	Meja Tulis	17	15	0	0	2
10	Lemari Arsip	8	8	0	0	0
11	Lemari Alkes	5	5	0	0	0
12	Ultrasonografi	1	1	0	0	0
13	Printer USG	1	1	0	0	0
14	Elektro Cardio Gram (EKG)	1	1	0	0	0

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Upaya Promosi Kesehatan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan selama tahun 2021 adalah 66.67 % dengan indikator terendah yaitu 0% pada indikator persentase desa yang memanfaatkan alokasi dana desa untuk UKBM, hal ini disebabkan karna belum ada payung hukum terkait anggaran untuk kesehatan. Namun pada tahun 2022 capaian indikator persentase desa yang memanfaatkan alokasi dana desa untuk UKBM sebanyak 100% hal ini disebabkan karna adanya Perbub No 5 tahun 2022 tentang Pedoman pengelolaan Dana Desa (DD) di Kabupaten Konawe Selatan.

Tabel 2.5 Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) Berdasarkan Indikator PKP Puskesmas di Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 - 2022

No	Indikator Kinerja	Target Kinerja dan Pencapaian					
		Target (%)		Pencapaian		Kesenjangan (%)	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022
1	Persentase desa yang memanfaatkan alokasi dana desa untuk UKBM	100	100	0	100	100	0
2	Persentase desa yang melaksanakan minimal 5 tema GERMAS	100	100	100	100	0	0
3	Penetapan kebijakan public yang mendukung pelaksanaan PHBS	100	100	100	100	0	0
4	Pemanfaatan sumber daya organisasi kemasyarakatan untuk mendukung kesehatan	25	100	100	100	0	0
5	Pemanfaatan CSR dunia usaha untuk program kesehatan	0	100	0	0	100	100
6	Posyandu aktif	100	100	100	100	0	0

Sumber : Laporan PKP Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 – 2022

b) Upaya Kesehatan Lingkungan

Capaian kinerja upaya kesehatan lingkungan pada tahun 2021 adalah 44.79% sedangkan pada tahun 2022 capaian indikator kinerja kesehatan lingkungan adalah 77.02%, terjadi peningkatan hasil capaian kinerja yang sangat signifikan. Yang menjadi masalah pada indikator kinerja upaya kesehatan lingkungan adalah masih rendahnya persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan serta rendahnya persentase

TPM yang memenuhi syarat kesehatan. Sehingga puskesmas akan meningkatkan pelayanan terkait edukasi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Tabel 2.6 Hasil Capaian Upaya Kesehatan
Lingkungan
UPTD Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 -
2022

No	Indikator Kegiatan	Target (%)		Pencapaian		Kesenjangan	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022
1	Pelaksanaan STBM di desa/kelurahan	100	100	0	100	100	0
2	Pengawasan kuliatas air minum	85.31	100	91.91	100	-	0
3	TTU yang memenuhi syarat kesehatan	21.67	100	29.03	64.29	-	35.71
4	Persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan	100	100	2.99	20.80	97.01	79.2
5	Puskesmas yang melakukan pengolahan limbah medis sesuai aturan	100	100	100	100	0	100

Sumber : Laporan PKP Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 -
2022

c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Berdasarkan data capaian upaya kesehatan ibu dan anak, indikator terendah pada tahun 2021 dan 2022 adalah cakupan pemilihan sekolah binaan untuk melatih konselor sebaya, cakupan konseling remaja serta pelayanan santun lansia dengan capaian 0% sedangkan capaian tertinggi adalah pembentukan posyandu remaja.

Tabel 2.7 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
UPTD PuskesmasAtari Jaya Tahun 2021 – 2022

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target (%)		Pencapaian		Kesenjangan	
			2021	2022	2021	2022	2021	2022
1.	Kesehatan Ibu	Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil sesuai dengan standar untuk kunjungan lengkap (K4)	100	100	31.71	40.38	68.29	59.62
		Pelayanan persalihan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100	100	44.69	48.01	55.31	51.99
		Orientasi program P4K	100	100	100	48.01	100	51.99
		Pelaksanaan kelas ibu hamil	100	100	50	100	50	0
2.	Kesehatan Bayi	Cakupan KN1	100	100	23.89	50.89	76.11	49.11
		Pelayanan SDIDTK pada bayi	100	100	21	94.64	79	5.54
		Pelayanan SDIDTK pada balita	100	100	21.85	50.51	78.15	49.49
		Pelayanan kesehatan balita	100	100	100	50.51	0	49.49
		Cakupan pemilihan sekolah binaan	100	0	100	0	0	0

	untuk melatih konselor sebaya						
	Pembentukan posyandu remaja	100	100	100	94.44	5.56	5.56
	Cakupan penyuluhan PKPR	100	100	100	94.44	5.56	5.56
	Cakupan klinik konseling remaja	100	0	0	0	100	0
	Penjaringan anak sekolah	21.21	100	0	88.75	21.21	11.25
	Perserta KB baru	80	100	19.01	5.74	60.99	94.26
	Perserta KB aktif	80	100	67.33	48.46	12.67	51.46
	KB pasca persalinan	100	100	11.50	0	88.5	0
	Pelayanan santun lansia	0	100	0	0	0	0
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100	100	38.96	34.17	661.044	65.83

Sumber : Laporan PKP Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 – 2022

d) Upaya Gizi Masyarakat

Capaian kinerja upaya kesehatan gizi masyarakat pada upaya gizi masyarakat tahun 2021 adalah 64.57% dan capaian kinerja upaya kesehatan pada tahun 2022 adalah 62.35. Dimana pada tahun 2022 persentase ibu hamil anemia sebanyak 4 orang atau sebanyak 3.17%. Untuk persentase bumil KEK mendapat PMT dan balita kurus mendapat PMT pada tahun 2022 adalah 100% yang menandakan pelayanan upaya kesehatan gizi masyarakat sudah meningkat.

Tabel 2.8 Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat UPTD
Puskesmas Atari Jaya
Tahun 2021 – 2022

No	Indikator Kegiatan	Target (%)		Pencapaian		Kesenjangan	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022
1	Persentase balita underweight	15	15	46.05	65.07	31.05	50.07
2	Persentase balita stunting	21.06	21.10	31.94	34.90	10.88	13.8
3	Persentase balita wasting	7.75	7.80	44.28	92.20	36.53	84.4
4	Persentase ibu hamil anemia	42	42	0	3.17	42	38.83
5	Persentase bayi dengan BBLR	4.59	4.60	75.33	24.75	70.74	20.15
6	Cakupan bayi umur 0 – 6 bulan diberi asi eksklusif	100	100	50.60	61.75	49.4	38.25
7	Persentase bayi usia 6 bulan mendapat asi eksklusif	100	100	48.28	52.83	51.71	47.17
8	Persentase bumil mendapat TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan	100	100	38.74	70.89	61.26	29.11
9	Persentase bumil KEK mendapat PMT	100	100	93.24	100	6.76	0
10	Persentase balita kurus mendapat PMT	100	100	94.95	100	5.05	0
11	Persentase remaja putri mendapat tablet tambah darah	100	100	100	91.06	0	8.94
12	Persentase bayi baru lahir dapat	100	44.55	72.16	0	55.45	44.05

	IMD						
13	Persentase balita yang ditimbang berat badannya	100	100	95.05	52.99	4.95	3.54
14	Persentase balita mempunyai KMS	100	100	73.05	96.46	26.95	3.54
15	Persentase balita ditimbang yang naik berat badannya	100	100	100	43.66	0	56.34
16	Persentase balita yang tidak naik berat badannya 2x berturut-turut	76.91	100	24.97	9.76	51.94	90.24
17	Persentase rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium	86.92	0	100	0	-	100
18	Balita gizi buruk mendapat perawatan	0	0	0	0	0	0

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit selama tahun 2020 di Puskesmas Atari Jaya pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 4 (empat) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu cakupan sistem kewaspadaan dini, cakupan penderita pneumonia bayi, cakupan kesembuhan pasien TB BTA positif, dan penemuan penderita pneumonia.

Tabel 2.9 Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan
Pengenndalian Penyakit

UPTD Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 - 2022

No	Indikator Kegiatan	Target (%)		Pencapaian		Kesenjangan	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022
1	Angka kesakitan malaria	0	100	0	0	0	100
2	SPR (slide positif rate)	0	100	0	0	0	100
3	ABER (annual blood examination rate)	0	100	0	0	0	100
4	Penyelidikan epidemiologi malaria	0	100	0	100	0	0
5	Balita yang memperoleh pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia	100	100	16.90	34.72	83.1	64.28
6	Jumlah ibu hamil yang diskriming hepatitis B	100	100	41.44	100	58.56	0
7	Survey kontak populasi beresiko Hb	100	100	100	100	0	0
8	Jumlah populasi beresiko di skrining Hb dan Hc	100	100	100	100	0	0
9	Monitoring bayi dari ibu reaktif HBsAg	100	100	100	100	0	0
10	Pemberiaan HBIGG	100	100	100	100	0	0
11	Kausus Lyssa	0	100	0	0	0	100
12	Penatalaksanaan program	0	100	0	100	0	100

	pemberian VAR						
13	Skrining HIV pada populasi beresiko	100	100	42.92	87.79	57.08	12.21
14	ODHA mendapat ARV	100	100	100	100	0	0
15	ODHA ARV bertahan dalam pengobatan seumur hidup	100	100	100	75	0	25
16	Angka penemuan kasus baru TB semua kategori	100	100	10.17	23.53	89.83	76.47
17	Angka keberhasilan pengobatan	100	100	88.98	50	11.02	50
18	Jumlah terduga TB	100	90.73	17.92	15.74	82.08	74.99
19	Angka penemuan baru penyakit kusta	0	100	0	0	0	100
20	Prevalensi rate kusta	0	100	0	0	0	100
21	Angka cacat Tk.II	0	100	0	0	0	100
22	Proporsi kasus kusta pada anak	0	100	0	0	0	100
23	Proporsi MB	0	100	0	0	0	100
24	Angka kesembuhan MB	0	100	0	0	0	100
25	Angka kesembuhan Pb	0	100	0	0	0	100
26	Kasus diare tertangani dengan oral dehidrasi	100	100	6.58	34.51	93.42	65.49
27	Kasus	100	100	50	0	50	100

	DBD di tangani di fasyankes						
28	Cakupan penemuan suspek demam tifoid	100	100	0	47.27	100	52.73
29	Imuniasasi dasar lengkap	100	100	98.18	99.04	1.82	0.96
30	Desa UCI	100	100	100	100	0	0
31	Penemuan kasus AFT	0	100	0	0	0	100
32	Penemuan kkasus dischard campak	0	100	0	0	0	100
33	CMBS setia kasus campak periksa laboraturium	0	100	0	0	0	100
34	Ketepatan dan lekengkap an laporan SKDR	100	100	100	100	0	0
35	Ketepatan dan kelengkap an laporan STP	100	100	100	100	0	0

Sumber : Laporan PKP Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 - 2022

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Penduduk di wilayah Kerja Puskesmas Atari Jaya di Kecamatan Lalembuu cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan/pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kabupaten/kota. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Atari Jaya dan Jaringannya.

Tingkat kunjungan di Puskesmas Atari Jaya makin meningkat setiap bulannya. Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di Puskesmas Atari Jaya :

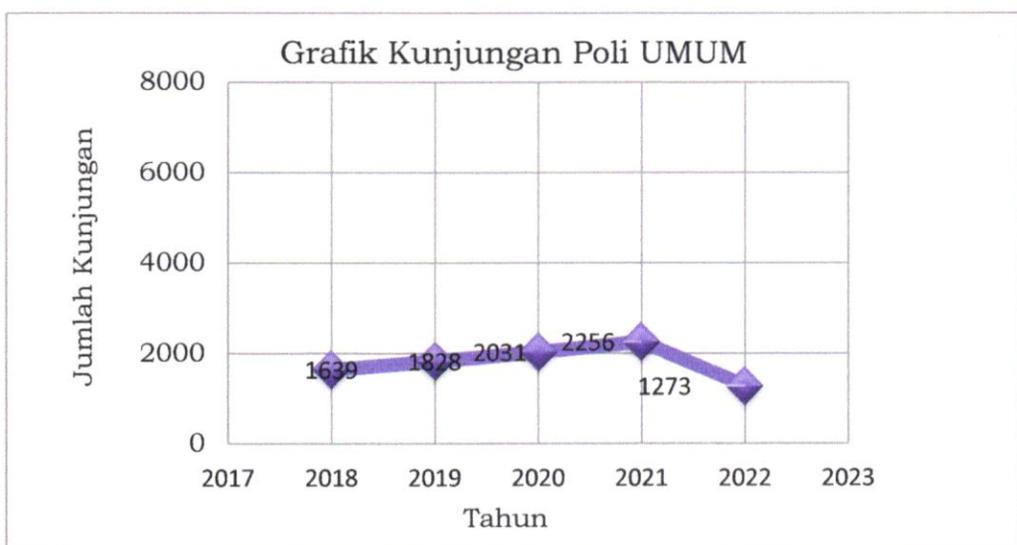
Tabel 2.11 Gambaran Kunjungan Rawat jalan di UPTD
Puskesmas Atari Jaya tahun 2018 s/d 2022

No	Unit Pelayanan	Jumlah				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Puskesmas Atari Jaya	1.928	2.142	2.381	2.646	2.214

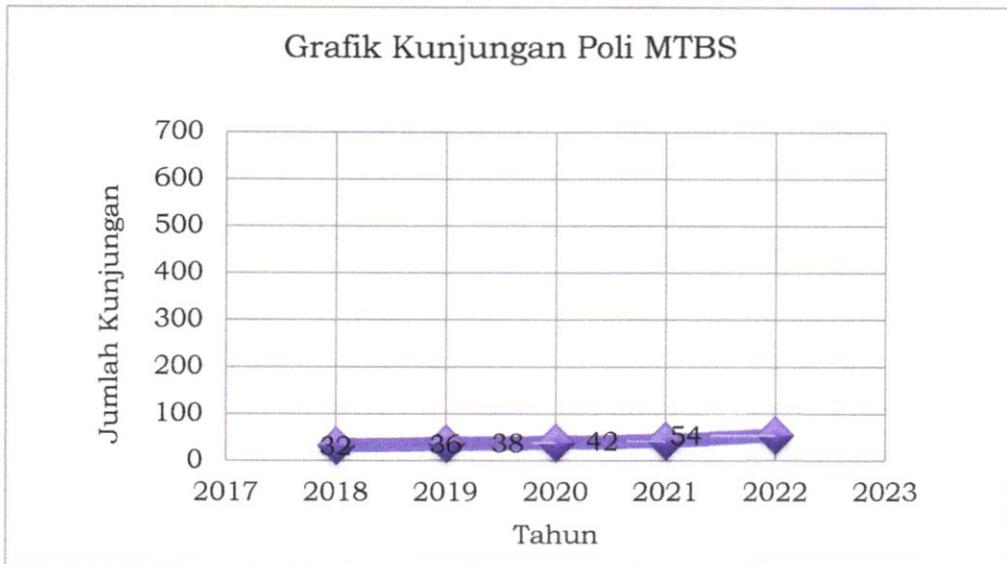
Kunjungan tiap poli digambarkan pada grafik berikut ini :



Gambar 2.1. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Lansia
Puskesmas Atari Jaya Tahun 2018 - 2022.



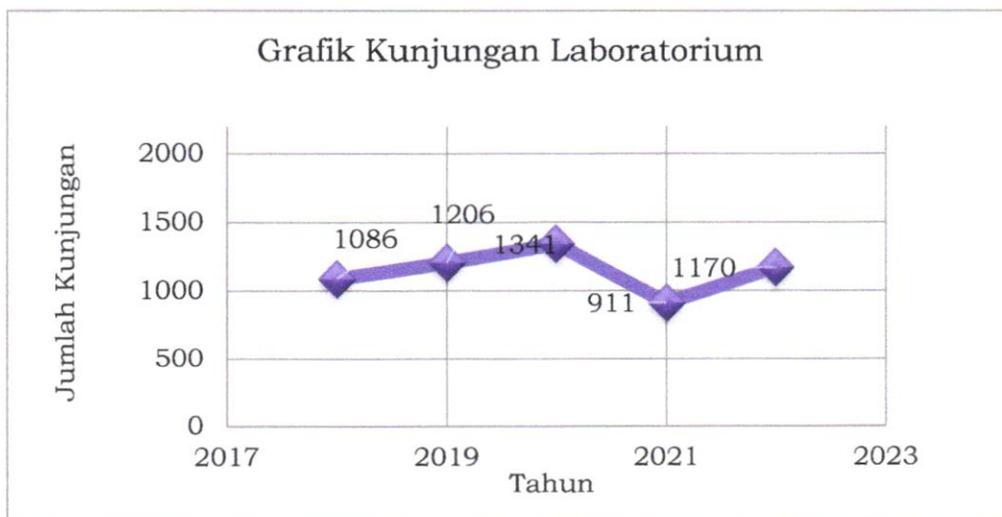
Gambar 2.2 Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Umum
Puskesmas Atari Jaya Tahun 2018 - 2022.



Gambar 2.3. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan MTBS Puskesmas Atari Jaya Tahun 2018 - 2022.



Gambar 2.4. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Gigi Puskesmas Atari Jaya Tahun 2018 - 2022.



Gambar 2.5. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan Laboratorium Puskesmas Atari Jaya Tahun 2018- 2022



Gambar 2.6. Grafik Kunjungan Pasien Ruang Pelayanan KIA/KB Puskesmas Atari Jaya Tahun 2018-2022.

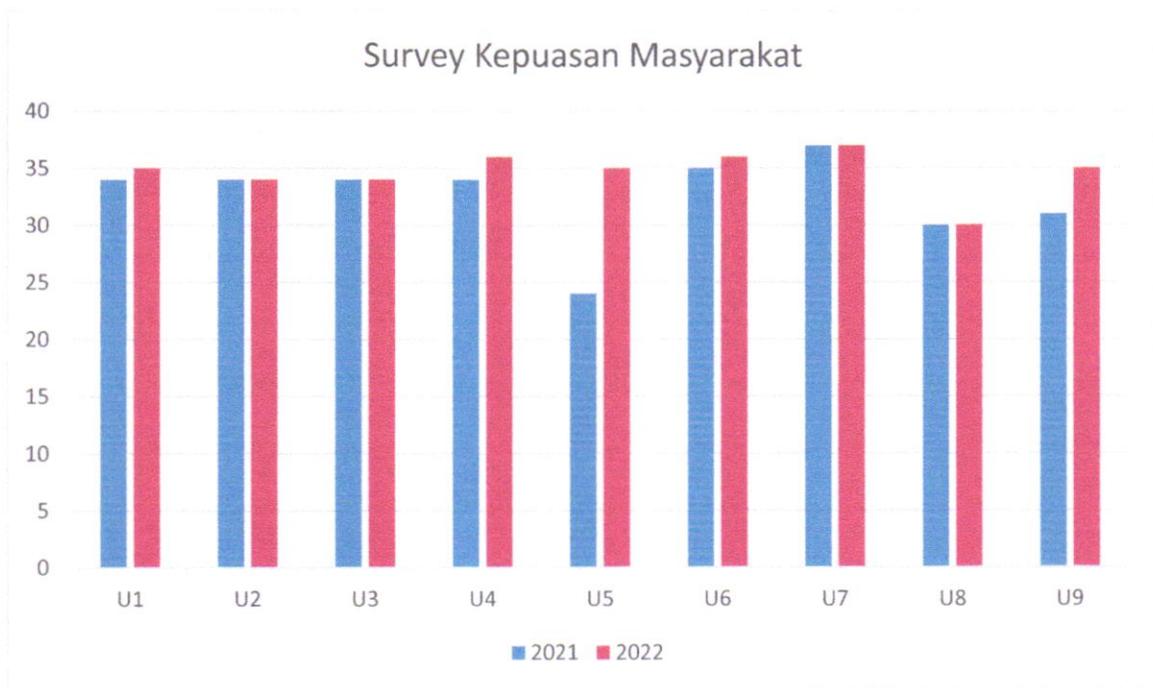


Gambar 2.7. Grafik Kunjungan UGD Tahun 2018 - 2022.

3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

UPTD Puskesmas Atari Jaya telah melaksanakan survey kepuasan masyarakat, untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas. Tingkat kepuasan pada tahun 2021 yaitu 75% sedangkan pada tahun 2022 meningkat yaitu 78%.

Grafik 2.8 Survey Kepuasan Masyarakat
UPTD Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 - 2022



BAB III PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Atari Jaya yang berada di kawasan perdesaaan / terpencils dengan beberapa desa tingkat kepadatan penduduknya yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Hampir seluruh Desa Dilewati aliran sungai yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan Lingkungan. Penanganan sampah masih rendah juga ditemukan di beberapa Desa. Namun demikian terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Atari Jaya pada tahun 2018 sampai dengan 2020 adalah sebagai berikut:

Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

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

- Adanya Kematian Ibu, Bayi dan Balita
- Tingginya penemuan bumil risiko tinggi
- Rendahnya capaian KB pasca salin
- Kurangnya Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Dasar (90% dari target 100%)
- Tingginya kasus menikah dini

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi	1. Tingkat pendapatan penduduk
2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi	2. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
3. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi	3. Persalinan 24 jam

- | | |
|---|---|
| 4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain | 4. Adanya jaminan Persalinan dan Jaminan Kesehatan Daerah walaupun dalam jumlah terbatas. |
| 5. Kurangnya dukungan Keluarga dalam Pengambilan Keputusan untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar. | |

Status Gizi

Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu:

- Tingginya angka Stunting
- Tingginya kasus Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk
- Tingginya Kasus Anemia pada Ibu Hamil
- Tingginya Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis)

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi	1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
2. Adanya Mitos dan Pola Asuh serta Pola yang kurang tepat dari Keluarga.	2. Adanya Distribusi PMT dan Tablet tambah darah
3. Ketidapatuhan minum tablet tambah darah	3. Adanya Dukungan Lintas Sektor
4. Adanya Penyakit Penyerta	4. Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil yang dilaksanakan berkesinambungan
5. Sanitasi yang tidak memenuhi syarat (STBM)	5. Adanya program Inovasi GELIATS (Gerakan peduli Anak Berkebutuhan Khusus dan Stunting), SIKOCES (Sistem Konseling Online untuk Stunting) dan Kurma Siaga

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

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

- Belum Adanya Desa Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan)/ *ODF (Open Defecation Free)*
- Tingginya Penemuan kasus baru TBC
- Tingginya Penemuan TB MDR
- Tingginya kasus DBD
- Tingginya Penemuan Kasus COVID 19 dan adanya Kematian Kasus COVID 19
- Adanya Kasus Kusta
- Adanya Kasus HIV dan Hepatitis
- Masih Ada Desa yang belum mencapai *Universal Child Immunization (UCI)*
- Masih ditemukannya kasus penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi

FAKTOR PENGHAMBAT

1. Kepadatan penduduk yang tinggi
2. Fasilitas Pelayanan swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM
3. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau
4. Lingkungan dan paparan pencemaran dengan adanya Daerah Aliran sungai hampir di seluruh Desa

FAKTOR PENDORONG

1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas
2. Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin
3. Skrining COVID 19 dalam pelayanan Puskesmas
4. Pelaksanaan Testing, Tracking, dan Treatment COVID 19
5. tersedianya sarana prasarana testing (Tiple eliminasi HIV, Hepatitis B dan Sipilis serta RDT Antigen COVID 19) dan

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 5. Rendahnya minat masyarakat untuk melakukan test secara dini | treatment serta adanya petugas tracer |
|--|---------------------------------------|

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Atari Jaya diantaranya:

- Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus
- Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun), 27% dari target 100%
- Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
- Masih rendahnya Skrining Retinoblastoma di Puskesmas
- Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.
- Kurangnya cakupan Penanggulangan Gangguan ODGJ yang berobat secara teratur

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Kesadaran <i>skrining</i> kesehatan yang masih rendah	1. Tingkat kesejahteraan penduduk
2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit	2. Kemudahan akses fasyankes
3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah	
4. Keterbatasan petugas	

Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Masalah Perkesmas di wilayah kerja Puskesmas Atari Jaya diantaranya:

- Kurangnya Cakupan Kunjungan KK Rawan

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Adanya Perawat yang belum dilatih perkesmas	1. Kemudahan Akses ke Fasyankes
2. Keterbatasan jumlah tenaga perawat	2. Puskesmas sebagai Sentra Keperawatan (<i>Nursing Centre</i>)
3. Kurangnya Koordinasi Lintas Program	

Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Masalah pada UKM Pengembangan di wilayah kerja Puskesmas Atari Jaya diantaranya:

- Kurangnya cakupan Pembinaan Batra
- Kurangnya Cakupan Penderita Katarak yang mendapat Penanganan
 - Kurangnya Cakupan Penanganan Rujukan UKGS
 -

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tidak memiliki jaminan Kesehatan	1. Kemudahan Akses ke Fasyankes
2. Keterbatasan Kompetensi petugas	2. Adanya Program Operasi Katarak Masal
3. Kurangnya Koordinasi Lintas Program	
4. Ketakutan masyarakat untuk melakukan pengobatan	

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Atari Jaya dengan jaringan 3 (tiga) Puskesmas Pembantu serta 10 (sepuluh) Poskesdes bersaing dengan beberapa klinik swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring Puskesmas Atari Jaya . Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas Atari Jaya seperti: Puskesmas Tinanggea, Puskesmas Basala, dan FKTP dr. Mbayo.

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

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas Atari Jaya sebagai berikut:

- Ketersediaan obat, alkes dan BMHP masih belum mencukupi
- Jumlah Bidan, Perawat dan tenaga lain belum sesuai Analisis Beban Kerja
- Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah
- Tingginya Angka Ratio Rujukan Non spesifik

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

4. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat tentang Prosedur dan kriteria Rujukan
5. Kurangnya Sarana Alat kesehatan Pemeriksaan Penunjang

B. ISU STRATEGIS

Dari berbagai permasalahan yang dihadapi Puskesmas Atari Jaya terdapat beberapa permasalahan yang harus menjadi perhatian karena dapat secara signifikan menimbulkan kerugian pada pemerintah dan masyarakat pada umumnya. Beberapa permasalahan itu menjadi isu-isu yang harus dicari strategi penyelesaiannya.

Permasalahan-permasalahan yang menjadi isu strategis tersebut adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi Masyarakat
2. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Perbaikan Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular serta Kesehatan Lingkungan
4. Perbaikan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
5. Perbaikan Cakupan program Pengembangan
6. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi
 - a) Budaya Organisasi (tata nilai)

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Atari Jaya telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi dan kerjasama.

UPTD Puskesmas Atari Jaya memiliki Tata Nilai TIME.

- *Tim Work* : Selalu menjaga kerjasama
- *Integritas* : Memberikan pelayanan dengan penuh dedikasi
- *Managemen* : Memberikan pelayanan yang berkualitas
- *Efektif dan Efisien* : Memberikan pelayanan yang tepat dan cermat serta berdaya guna

b) Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Atari Jaya dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan pengelolaan sistem akuntansi keuangan BLUD, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c) Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di Puskesmas Atari Jaya yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan.

Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

d) Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan akan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) pada tahun 2019 untuk seluruh Kabupaten Konawe Selatan. Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi *P-Care* dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Atari Jaya sudah terpenuhi melalui anggaran

Kapitasi JKN Puskesmas melalui aplikasi SIPD termasuk eBMD dan eBLUD.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Gizi, Posbindu PTM, HIV, PISP, Kesehatan Olahraga dan Kesehatan Kerja, dan kepegawaian.

e) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Atari Jaya seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hematology Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit *Ultrasonoography (USG)* untuk pemeriksaan ibu hamil, unit Cardiotokografi (CTG) untuk menilai kesejahteraan janin, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta *autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan dan Provinsi Sulawesi Tenggara serta anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

f) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 1996 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas yaitu penambahan ruang TCM untuk pemeriksaan sample dahak TB, Ruang Informasi Puskesmas, dan Tempat Vaksinasi Statis.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Puskesmas.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

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

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPTD Puskesmas Atari Jaya dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, Nutrisisionis, tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker), Epidemiologi kesehatan. Dengan demikian ada 10 (sepuluh) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, UGD 24 jam dan PONEID.

Keanekaragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan *keanekaragam* layanan 24 jam yang ditunjang oleh tenaga perawat dan bidan profesional menyediakan gawat darurat, rujukan dan persalinan.

Semua keanekaragamanlayanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi keutuhan konsumen yaitu masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Arati Jaya adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan

misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan Lansia yang mengambil konsep *one stop service* dimana lansia dilayani secara terpadu dalam satu ruangan dengan antrian khusus tanpa harus melakukan mobilisasi berlebihan.

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perdesaan yang banyak didominasi petani dan buruh maka Puskesmas Atari Jaya membuka layanan gawat darurat 24 jam meskipun belum lengkap seperti pelayanan pagi hari.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan

pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Atari Jaya sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Atari Jaya memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Atari Jaya.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industri yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Atari Jaya dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan

balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Gonore, Sifilis dan pemeriksaan HIV.
- b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hematology Analyzer, Urin analyzer, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.
- c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.
- d. Layanan wouncare modern dressing meliputi pelayanan luka kronis seperti *diabertik foot ulcers* untuk meminimalkan amputasi pada penderita DM. selain itu dapat melakukan perawatan luka post operasi, baik dalam kondisi normal maupun kelainan seperti post op dengan dehischen.

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan *modelling* dan *special services* seperti: Layanan lansia *one stop service*, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), Kelas ibu hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di instansi (sekolah).

4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal)

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

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah

satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Atari Jaya sampai dengan tahun 2026 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Atari Jaya setiap tahun mengharuskan Puskesmas Atari Jaya untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Atari Jaya akan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Atari Jaya juga akan membuka layanan pemeriksaan *USG* oleh dokter umum.

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

- a. Layanan Home Care dan Wound Care
- b. Pengelolaan kantin sehat dan kejujuran puskesmas
- c. ATM masker
- d. Depot air minum
- e. Pengembangan retribusi parkir

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

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

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia dan adanya ruang tunggu pasien dengan penyakit menular.

Dengan adanya lahan yang cukup luas memungkinkan puskesmas mengembangkan lahan parker untuk kendaraan roda 2 (dua) dan Roda 4 (empat).

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Ruang Informasi/ Skrining Pasien
 - b. Ruang TCM
 - c. Gudang dan Ruang Arsip
 - d. Pengadaan Dental Unit
 - e. Pengadaan Kendaraan Pusling Roda 4
 - f. Tempat Parkir kendaraan roda 2 dan roda 4
 - g. ATM masker
 - h. Pengembangan ruang arsip rekam medis
 - i. Ruang konseling terpadu
 - j. Klinik sanitasi
 - k. Pengembangan gudang farmasi
7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upayaantisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas Atari Jaya perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

- a. Tenaga kesehatan
 - 1) Penambahan dokter umum
 - 2) Penambahan dokter gigi
 - 3) Penambahan tenaga kefarmasian (Apoteker)
 - 4) Penambahan ahli teknologi laboratorium medic
- b. Tenaga Non kesehatan
 - a. Tenaga sistem informasi kesehatan
 - b. Tenaga administrasi keuangan

- c. Tenaga ketatausahaan
- d. Pekarya
- e. Pengelolaan sistem data teknologi informasi
- f. Penata layanan kesehatan
- g. Pengadministrasi perkantoran
- h. Perekam medis

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan Visi Kabupaten Konawe Selatan pada Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021 - 2026 dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2021 - 2026. Jika terjadi perubahan visi pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Puskesmas Atari Jaya, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi UPTD Puskesmas Atari Jaya adalah :

"MASYARAKAT LALEMBUU SEHAT DAN MANDIRI BERSAMA PUSKESMAS ATARI JAYA".

Keterkaitan visi Puskesmas dengan Visi Pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan yaitu: "MENUJU KONAWE SELATAN YANG SEJAHTERA, UNGGUL DAN AMANAH BERBASIS PEDESAAN".

Visi UPTD Puskesmas Atari Jaya sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan. Selain melalui pemerataan, layanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

B. MISI, MOTTO DAN TATA NILAI PUSKESMAS

Berdasarkan Misi yang ada dalam RPJMD Pemerintahan Kabupaten Konawe Selatan, misi yang terkait dengan program di UPTD Puskesmas Atari Jaya adalah sebagai berikut:

1. Mengembangkan sumber daya layanan yang memadai
2. Menerapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan

3. Membangun kerja sama lintas program / lintas sektor yang harmonis
4. Meningkatkan kesadaran dan kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga dan masyarakat
5. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat berwawasan pembangunan kesehatan

Untuk mewujudkan terciptanya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau semua masyarakat, UPTD Puskesmas Atari jaya berusaha meningkatkan pelayanan di Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Puskesmas keliling serta menempatkan Bidan Desa atau Perawat di Daerah Binaan, adanya pelayanan Upaya kesehatan Masyarakat di Luar Gedung UPTD Puskesmas Atari jaya

Agar dapat mewujudkan Manajemen Layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan maka, UPTD Puskesmas Atari jaya membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat Puskesmas.

Monitoring dan evaluasi kegiatan Puskesmas dilaksanakan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

Menciptakan lingkungan sehat yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dapat dicapai dengan mengoptimalkan kegiatan promkes dan kesling serta meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

Untuk terciptanya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Unggul maka UPTD Puskesmas Atari jaya membuat perencanaan pemenuhan kebutuhan dengan membuat Analisis Beban Kerja dan peningkatan kapasitas SDM melalui In House training, Workshop, pelatihan dan lain-lain.

Semua upaya untuk menjalankan misi mencapai visi Puskesmas tersebut perlu dilambungkan dalam suatu moto yang menjiwai seluruh personel dalam organisais Puskesmas. Moto atau juga semboyan (bahasa Inggris: motto) adalah kalimat, frasa, atau kata sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi. Berdasarkan

Visi dan Misi Puskesmas Atari jaya , maka ditentukanlah Motto Puskesmas Atari jaya sebagai berikut:

Motto :

UPTD Puskesmas Atari jaya "SPIRIT"

- *Sigap : siap menyambut pengguna layanan dengan penuh perhatian*
- *Pantas : berpakaian rapi dan berpennampilan menaarik*
- *Image : memberikan persepsi yang baik*
- *Ramah : berkomunikasi yang santun dengan pengguna layanan*
- *Ikhlas : berkerja dengan sepenuh hati*
- *Teliti : memberikan informasi dengan benar dan tertib administrasi*

Tata Nilai UPTD Puskesmas Atari jaya:

UPTD Puskesmas Atari jaya memiliki Tata Nilai dan Budaya yang perlu diterapkan pada individu semua personel di Lingkungan UPTD Puskesmas Atari jaya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yaitu *"TIME"*

- *Time work : menjaga kerja sama*
- *Integritas : memberikan pelayanan dengan penuh dedikasi*
- *Managemen : memberikan pelayanan yang berkualitas*
- *Efektif dan efisien : memberikan pelayanan yang tepat dan cermat serta berdaya guna*

C. TUJUAN PUSKESMAS

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

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

- Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi
- Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah saran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan UPTD Puskesmas Atari jaya adalah sebagai berikut:

“Tercapainya tujuan pembangunan kesehatan masyarakat Lalembuu untuk hidup sehat, sehingga terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi – tingginya demi pembangunan Indonesia sehat sejahtera”

D. SASARAN PUSKESMAS

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan strategis dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Sasaran dan indikator sasaran UPTD Puskesmas Atari jaya berdasarkan tujuan sebagai berikut

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 - 2024

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN
- Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia	- Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1 Persentase Desa yang Memanfaatkan Alokasi Dana Desa untuk UKBM
- Meningkatkan Sistem Manajemen Mutu Puskesmas	- Meningkatnya Kualitas Sistem Manajemen Mutu	2 Persentase Desa yang Melaksanakan Minimal 5 Tema GERMAS
- Meningkatkan kerja sama		3 Penetapan Kebijakan Publik yang

lintas program dan lintas sector	Pelayanan Publik		Mendukung Pelaksanaan PHBS
- Meningkatkan kesadaran dan keterampilan pola hidup bersih dan sehat	- Meningkatkan kerja sama lintas program dan lintas sektor untuk pelayanan publik.	4	Pemanfaatan Sumber Daya Organisasi Kemasyarakatan untuk mendukung Kesehatan
- Meningkatkan pemberdayaan masyarakat berwawasan pembangunan kesehatan	- Meningkatkan kesadaran dan keterampilan pola hidup bersih dan sehat bagi semua masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.	5	Pemanfaatan CSR Dunia Usaha untuk Program Kesehatan
	- Meningkatkan pemberdayaan masyarakat tentang wawasan kesehatan	6	Posyandu Aktif
		7	Pelaksanaan STBM di Desa/Kelurahan
		8	Pengawasan Kualitas Air Minum
		9	TTU yang memenuhi syarat kesehatan
		10	Presentase TPM yang memenuhi Syarat Kesehatan
		11	Puskesmas yang melakukan Pengolahan Limbah Medis sesuai aturan
		12	Pelayanan kesehatan bagi bumil sesuai standar untuk kunjungan lengkap (K4) (95%)
		13	Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (100%)
		14	Orientasi Program P4K

- 15 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil
- 16 *Cakupan KNI*
- 17 Pelaksanaan SDIDTK Pada Bayi
- 18 Pelaksanaan SDIDTK pada Balita
- 19 Pelayanan Kesehatan Balita
- 20 Cakupan Pemilihan Sekolah Binaan untuk Melatih Konselor Sebaya
- 21 Pembentukan Posyandu Remaja
- 22 Cakupan Penyuluhan PKPR
- 23 Cakupan Klinik Konseling Remaja
- 24 Penjaringan Anak Sekolah
- 25 Peserta KB Baru
- 26 Peserta KB Aktif
- 27 KB Pasca Persalinan
- 28 Pelayanan Santun Lansia
- 29 Pelayanan Kesehatan pada Lanjut Usia
- 30 Persentase Balita Underweight
- 31 Persentase Balita Stunting
- 32 Persentase Balita Wasting

- 33 Persentase Ibu Hamil Anemia
- 34 Persentase Bayi dengan BBLR
- 35 Cakupan bayi umur 0 - 6 bulan di beri Asi Eksklusif
- 36 Persentase Bayi Usia 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif
- 37 Persentase Bumil mendapat TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan
- 38 Persentase Bumil KEK Mendapat PMT
- 39 Persentase Balita Kurus Mendapat PMT
- 40 Persentase Remaja Putri Mendapat Tablet Tambah Darah
- 41 Persentase Bayi Baru Lahir Dapat IMD
- 42 Persentase Balita yang Ditimbang Berat Badannya
- 43 Persentase Balita Mempunyai Buku KMS
- 44 Persentase Balita Ditimbang yang Naik Berat Badannya
- 45 Persentase Balita yang Tidak Naik Berat Badannya 2x berturut-turut

- | | |
|----|---|
| 46 | Persentase Rumah Tangga Mengonsumsi garam beryodium |
| 47 | Balita gizi buruk mendapat perawatan |
| 48 | Angka Kesakitan Malaria |
| 49 | SPR (Slide Positif Rate) |
| 50 | ABER (Annual Blood Examination Rate) |
| 51 | Penyelidikan Epidemiologi Malaria |
| 52 | Balita yang Memperoleh Pemeriksaan dan Tatalaksana Standar Pnemonia |
| 53 | Jumlah Ibu Hamil yang diskruining Hepatitis B |
| 54 | Survey Kontak Populasi Berisiko Hb |
| 55 | Jumlah Populasi Berisiko di skrining Hb dan Hc |
| 56 | Monitoring Bayi dari Ibu Reaktif HBsAg |
| 57 | Pemberian HBIG |
| 58 | Kasus Lyssa |
| 59 | Penatalaksanaan Program Pemberian VAR |
| 60 | Skrining HIV pada Populasi Berisiko |
| 61 | ODHA mendapat ARV |

- 62 ODHA ARV Bertahan dalam Pengobatan Seumur Hidup
- 63 Angka Penemuan Kasus Baru TB semua Kategori
- 64 Angka Keberhasilan Pengobatan
- 65 Jumlah Terduga TB
- 66 Angka Penemuan Baru Penyakit Kusta
- 67 Prevalensi Rate Kusta
- 68 Angka Cacat Tk. II
- 69 Proporsi Kasus Kusta pada Anak
- 70 Proporsi MB
- 71 Angka Kesembuhan MB
- 72 Angka Kesembuhan Pb
- 73 Kasus Diare Tertangani dengan oral dehidrasi
- 74 Kasus DBD di Tangani di Fasyankes
- 75 Cakupan Penemuan Susp. Demam Tifoid
- 76 Imunisasi Dasar Lengkap
- 77 Desa UCI
- 78 Penemuan Kasus AFP
- 79 Penemuan Kasus Discharged Campak
- 80 CBMS setiap kasus Campak Periksa Laboratorium

- | | |
|----|---|
| 81 | Ketepatan dan Kelengkapan Laporan SKDR |
| 82 | Ketepatan dan Kelengkapan Laporan STP |
| 83 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif |
| 84 | Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi |
| 85 | Pelayanan Kesehatan Penderita DM |
| 86 | Puskesmas Melaksanakan Pengendalian Terpadu PTM |
| 87 | Desa/Kelurahan Melaksanakan Posbindu PTM |
| 88 | Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Ca Cervix dan Payudara pada wanita usia 30-50 tahun |
| 89 | Puskesmas melaksanakan Kebijakan KTR |
| 90 | Deteksi Dini dan Rujukan Katarak |
| 91 | Pelayanan Kesehatan ODGJ |
| 92 | Pelayanan gangguan jiwa di puskesmas |
| 93 | Penyuluhan Napza |

- 94 Penjaringan Kesehatan Siswa SD/MI
- 95 Penjaringan Kesehatan Siswa SMP / MTS, SMA
- 96 Pembinaan usia sekolah/dokter kecil
- 97 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
- 98 Upaya Kesehatan Usia Lanjut

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut:

Analisis SWOT untuk tujuan :

1. Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia
2. Meningkatkan Sistem Manajemen Mutu Puskesmas
3. Meningkatkan kerja sama lintas program dan lintas sector
4. Meningkatkan kesadaran dan keterampilan pola hidup bersih dan sehat
5. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat berwawasan pembangunan kesehatan

Faktor Internal

Kekuatan (S)

Kelemahan (W)

1. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP)

1. Keterbatasan jumlah dan beberapa jenis tenaga penunjang, seperti Dokter,

2. Adanya Komitmen pimpinan	Tenaga Apoteker atau tenaga teknis
3. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang EKG, pemeriksaan penunjang USG)	kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medic, tenaga administrasi kebijakan kesehatan, Tenaga sistem Informasi kesehatan, tenaga administrasi keuangan, tenaga ketatausahaan, Pekarya, Pengelola sistem data teknologi informasi, penata layanan kesehatan, pengadministrasian perkantoran, dan Perekam medis.
4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan, sarana IPAL)	2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi
5. Adanya adanya dukungan jenis ketenagaan seperti dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisi, epidemiologi kesehatan,	3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)
6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat	4. Keterbatasan anggaran
7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau	
8. Adanya layanan program yang mendukung promotif,	

	<p>preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV dan IMS, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, dll</p> <p>9. Adanya Dukungan lintas sektor</p>	<p>pemeliharaan dan pengadaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan)</p> <p>5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS</p> <p>6. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas</p> <p>7. Tingginya Ratio Rujukan Non spesialis</p>
--	---	---

Faktor Eksternal - Peluang

Peluang (O)	SO	WO
<p>1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan</p>	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas (S1, O1)</p> <p>2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1)</p> <p>3. Mengoptimalkan kondisi sarana</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W1,O1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1)</p>

	<p>pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1)</p> <p>4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)</p>	<p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4,O1)</p> <p>4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W5,O1)</p>
<p>2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas</p>	<p>Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2,O2)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,O2)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2)</p>
<p>3. Adanya dukungan Kebijakan Pengadaan</p>	<p>1. Mengoptimalkan jenis dan jumlah tenaga yang ada di UPTD Puskesmas Atari Jaya</p>	<p>1. Mengatasi Keterbatasan jumlah tenaga yang belum sesuai</p>

<p>Formasi Pegawai dari Kementrian Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara dan pemerintah daerah Kabupaten Konawe Selatan</p>	<p>melalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai(S5, O3)</p>	<p>dengan standar baik secara standar permenkes 43 tahun 2019 maupun ABK (W1, O3)</p>
<p>4. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) 4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 5. Mengoptimalkan informasi layanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1,O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melauai peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W2,O3) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3,O3) 4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan

	program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4,O3)
--	---	---

Faktor Eksternal - Ancaman

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	<p>1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1,T1)</p> <p>2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas (S6, T1)</p> <p>3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S8, T1)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan tekhnologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1)</p> <p>3. Mengatasi Keterbatasan Puskesmas Menjangkau Peserta JKN Luar Wilayah dengan memberikan edukasi pindah</p>

		Faskes dan edukasi pengaktifan layanan Mobile JKN (W6, T2)
2. Tingginya Kesadaran masyarakat tentang hukum	<ol style="list-style-type: none">1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1, T2)2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2)	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5,T2)
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	<ol style="list-style-type: none">1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3)2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan	Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2.T2) Mengatasi Tingginya Ratio Rujukan Non spesialistik dengan edukasi kepada

tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2,T3)

masyarakat tentang 144 jenis penyakit yang dapat dilayani di FKTP secara tuntas (W7, T3)

Berdasarkan perumusan strategi dengan menggunakan metode SWOT tersebut Strategi maka dapat disusun kerangka strategi Puskesmas Atari Jaya untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN		
<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia - Meningkatkan Sistem Manajemen Mutu Puskesmas - Meningkatkan kerja sama lintas program dan lintas sector - Meningkatkan kesadaran dan keterampilan pola hidup bersih dan sehat - Meningkatkan pemberdayaan 	<p>SASARAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat - Meningkatnya Kualitas Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Publik - Meningkatnya kerja sama lintas program dan lintas sektor untuk pelayanan publik. 	1	<p>Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia</p>	1	Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia
		2	<p>Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui</p>	2	Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, Inovasi GELIATS (Gerakan Peduli Anak Berkebutuhan Khusus

masyarakat berwawasan pembangunan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatnya kesadaran dan keterampilan pola hidup bersih dan sehat bagi semua masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan. - Meningkatnya pemberdayaan masyarakat tentang wawasan kesehatan 	3	Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3	dan Stunting), Inovasi KURMA SIAGA dan SIKOCES (Sistem Konseling Online untuk Cegah Stunting). Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial . Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS
		4	Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular	4	Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu, peningkatan Testing,

			serta kesehatan lingkungan		Tracking dan Treatment COVID 19
		5	Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	5	Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM, klinik dan RS melalui supervisi dan pembinaan
		6	Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	6	Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7	Pengembangan layanan sesuai kebutuhan	7	Menetapkan pelayanan PONED 24 Jam

			masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	
				8. Pelayanan <i>Home Care</i>
				9. Poli <i>Wound Care</i>

BAB V
PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN
KERANGKA PENDANAAN

5.1 Rencana Program

Dalam melakukan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2021 - 2026, arah kebijakan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan di UPTD Puskesmas Atari Jaya. Rencana strategis yang meliputi Rencana Pendapatan dan rencana belanja program, kegiatan, dan subkegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam Lampiran.

Perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2021 - 2026 arah kebijakan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan di UPTD Puskesmas Atari Jaya. Rencana strategis yang meliputi Rencana Pendapatan dan rencana belanja program, kegiatan, dan subkegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam Lampiran. Rencana pendapatan yang akan dicapai oleh Puskesmas Atari Jaya pada tahun 2021 sampai dengan 2025 adalah sebagai berikut :

NO	JENIS PENDAPATAN	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	TAHUN 2026
1	Pendapatan Layanan						
	- Jasa Pelayanan Medis	60.750.000	70.025.000	80.927.500	85.620.250	86.927.000	91.273.350
	- Jasa Pelayanan Penunjang Medis	15.460.000	15.025.000	16.927.500	20.620.250	20.927.000	21.973.350
	- Jasa Pelayanan Non Medis	7.750.000	9.025.000	9.927.500	11.927.500	11.927.000	12.523.350
	- Kapitasi JKN	795.217.054	456.552.034	784.990.724	876.989.796	895.289.000	984.817.900
	- Non Kapitasi JKN	362.750.000	379.025.000	396.927.500	416.620.250	496.927.000	546.319.000
	- Jamsostek	0	0	0	0	0	0
	- Asuransi Jasa Raharja	0	0	0	0	0	0
	- Layanan Kesehatan Home Care dan Wound Care	0	0	0	30.620.250	30.927.000	32.473.350
2	Pendapatan Hibah						
	- Terikat	0	0	0	0	0	0
	- Tidak Terikat	0	0	0	0	0	0
3	Hasil Kerjasama						
	- Kerjasama Operasional	0	0	0	0	0	0
	- Kerjasama Pemanfaatan Aset	0	0	0	0	0	0
4	Pendapatan dari Kas Daerah APBD						
	- Belanja Operasional APBD	0	0	0	316.620.250	496.927.000	501.596.270
	- Bantuan Operasional kesehatan	0	0	0	316.620.250	326.927.000	330.196.270

5	Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah						
	- Pengelolaan Kantin	0	0	0	10.000.000	10.000.000	10.000.000
	- ATM Masker	0	0	0	5.000.000	5.000.000	5.000.000
	- Depot Air Minum	0	0	0	15.000.000	15.000.000	15.000.000
	- Pengembangan Retribusi/parkir	0	0	0	16.620.250	16.927.000	16.927.000
	JUMLAH	1.241.927.054	929.652.034	1.320.628.224	2.122.259.046	2.386.705.000	2.5688.099.840

Berdasarkan rencana pendapatan Puskesmas Atari jaya kemudian tujuan dan sasaran yang telah disusun sebelumnya maka selanjutnya dapat disusun rencana program, kegiatan dan subkegiatan pada Puskesmas Atari Jaya selama 5 tahun kedepan sesuai periode kepemimpinan Bupati. Rencana program, kegiatan dan subkegiatan meliputi ini:

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA

1.1 Kegiatan perencanaan dan evaluasi kinerja, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Penyusunan dokumen perencanaan UPTD Puskesmas Atari Jaya
2. Koordinasi dan penyusunan dokumen RKA
3. Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan RKA
4. Koordinasi dan penyusunan DPA
5. Koordinasi dan penyusunan perubahan DPA
6. Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja

1.2 Kegiatan administrasi keuangan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut:

1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan
2. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
3. Pelaksanaan Penatausahaan dan pengujian / verifikasi keuangan
4. Koordinasi dan pelaksanaan akuntansi
5. Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan akhir tahun
6. Pengelolaan dan penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan
7. Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan / triwulan / semesteran, dan
8. Penyusunan pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran

1.3 Kegiatan administrasi barang milik daerah, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Penyusunan perancaan kebutuhan barang milik daerah
2. Pengamanan barang milik daerah

3. Koordinasi dan penilaian barang milik daerah
4. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian barang milik daerah
5. Rekonsiliasi dan penyusunan laporan barang milik daerah
6. Penatausahaan barang milik daerah
7. Pemanfaatan barang milik daerah

1.4 Kegiatan administrasi Kepegawaian perangkat UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Peningkatan sarana prasarana disiplin aparatur
2. Pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya
3. Pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian
4. Koordinasi dan pelaksanaan sistem informasi kepegawaian
5. Monitoring, evaluasi dan penilaian kinerja pegawai
6. Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi
7. Bimbingan teknis implementasi perundang undangan.

1.5 Kegiatan administrasi umum perangkat UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Penyediaan Komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
2. Penyediaan Peralatan dan perlengkapan kantor
3. Penyediaan peralatan rumah tangga
4. Penyediaan bahan logistik kantor
5. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
6. Penyediaan bahan bacaan peraturan perundangan undangan
7. Penyediaan bahan/material
8. Fasilitas kunjungan tamu
9. Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi
10. Penatausahaan arsip dinamis
11. Dukungan pelaksanaan system pemerintahan berbasis elektronik

1.6 Kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Pengadaan kendaraan perorangan dinas

2. Pengadaan kendaraan dinas operasional
3. Pengadaan peralatan dan mesin lainnya
4. Pengadaan aset tetap lainnya
5. Pengadaan aset tak terwujud
6. Pengadaan Gedung kantor atau bangunan lainnya
7. Pengadaan sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya
8. Pengadaan sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya

1.7 Kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

- D. Penyediaan jasa surat menyurat
- E. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- F. Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor
- G. Penyediaan jasa pelayanan umum kantor

1.8 Kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan UPTD Puskesmas, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan dan pajak kendaraan perorangan dinas.
2. Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan
3. Pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya
4. Pemeliharaan aset tetap lainnya
5. Pemeliharaan aset tak berwujud
6. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan lainnya
7. Pemeliharaan/Rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya

1.9 Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

- 2.1 Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya
 2. Pembangunan Puskesmas
 3. Pengembangan Fasilitas Kesehatan lainnya
 4. Rehabilitasi dan pemeliharaan Puskesmas
 5. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan lainnya
 6. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 7. Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 8. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 9. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 10. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
 11. Pengadaan Obat Vaksin
 12. Pengadaan Bahan Habis Pakai
 13. Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 14. Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 15. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 2.2 Kegiatan penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
 6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif
 7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
 8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat
 11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang Terduga Tuberkulosis
 12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko Terinfeksi HIV
 13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
 14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 17. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
 18. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional lainnya
 19. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
 20. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
 21. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
 22. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
 23. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
 24. Operasional Pelayanan Puskesmas
 25. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
 26. Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
 27. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- 2.3 Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, dengan sub kegiatan sebagai berikut :
1. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
 2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
 3. Pengadaan Alat/Perangkat sistem informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
 4. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

5. Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan
Kesehatan Rujukan

3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN

3.1 Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
2. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia

3.2 Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan.

4. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

4.1 Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor, dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat.

4.2 Kegiatan Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif, dengan sub kegiatan sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

4.3 Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kegiatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), dengan sub kegiatan sebagai berikut :

1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

Program dan kegiatan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, secara rinci dapat dilihat dalam Lampiran dokumen Rencana Strategis BLUD Puskesmas Atari Jaya.

BAB VI

PENUTUP

Rencana Strategis pada UPTD Puskesmas Atari Jaya yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan puskesmas dalam kurun waktu anggaran 2021 sampai dengan 2026 sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan rencana kerja tahunan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan/Plan of Action (RPK/POA) Puskesmas yang akan dituangkan dalam RBA belanja kegiatan serta laporan penilaian kinerja tahunan. Rencana Strategis juga digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penerapan BLUD pada Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Semoga ke depannya, upaya yang dilakukan UPTD Puskesmas Atari Jaya sampai dengan tahun 2026 dapat lebih terarah dan terukur dan mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis. Dalam kaitannya dengan pengukuran kinerja dan sebagai masukan selanjutnya, Rencana Strategis akan dievaluasi pada pertengahan periode dan akhir periode sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Atari Jaya melibatkan stakeholder terkait penyusunan kegiatan lintas program, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Tentunya seluruh tujuan dan sasaran yang direncanakan tidak akan berjalan maksimal tanpa bantuan kerjasama dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan UPTD Puskesmas Atari Jaya dan jaringannya. Rencana strategis selanjutnya akan diuraikan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran BLUD dan digunakan oleh Puskesmas di dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagai upaya mencapai target kinerja pelayanan dan manajemen Puskesmas yang berkualitas.

**LAMPIRAN II. PERATURAN BUPATI KONAWE SELATAN
NOMOR : 100 TAHUN 2023 TENTANG RENCANA STRATEGIS
PENERAPAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA
KABUPATEN KONAWE SELATAN**



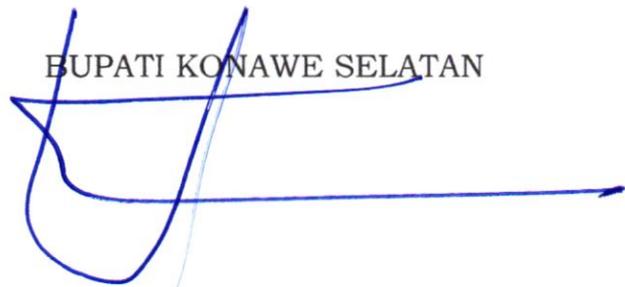
**PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA**

Jln. Poros Atari Jaya, Kec.Lalembuu, Kab.Konawe Selatan

Besar harapan untuk periode 5 tahun ke depan, seluruh jajaran tenaga kesehatan dapat melaksanakan komitmen yang telah disepakati bersama menuju terwujudnya Kabupaten Konawe Selatan yang mandiri dalam bidang kesehatan sesuai visi Kabupaten Kabupaten Konawe Selatan yaitu Kabupaten Konawe Selatan “Menuju Konawe Selatan yang Sejahtera, Unggul dan Amanah Berbasis Perdesaan”.

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	

BUPATI KONAWA SELATAN



SURUNUDDIN DANGGA

LAMPIRAN RENCANA STRATEGIS
UPTD PUSKESMAS ATARI JAYA TAHUN 2021 – 2026

1. PROGRAM PENGELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT UPT PUSKESMAS ATARI JAYA TAHUN 2021 - 2026

No	Indikator Sasaran	Formulasi	Kondisi Awal 2020	Target Per Tahun			Strategi Kebijakan	Program
				2021	2022	2023		
1	Angka Kematian (AKI)	Angka Kematian ibu pada Tahap kehamilan dan kelahiran/jumlah kelahiran hidup X 100.000 KH	0%	0%	0%	0%		KIA
2	Angka Kematian Bayi	Jumlah Kasus kematian bayi pada usia 0-1 Tahun/jumlah kelahiran hidup pada tahun tertentu X 1000Kh	2,5%	2,60%	2,30%	0,60%		KIA
3	Presentase balita stanting	(Jumlah balita dengan PB/TB kurang/jumlah balita yang ukur) X 1000%	13,77%	15%	14%	1%		GIZI
4	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	(jumlah Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K\$ di Fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan Swasta/jumlah ibu hamil dalam 1 Tahun) X 100%	42,30%	100%	100%	100%		KIA

5	Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	(Jumlah ibu bersalinyng mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan/jumlah sasaran ibu bersalin dalam 1 tahun) X 100%	70,20%	100%	100%	100%		KIA
6	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir	(Jumlah bayi baru lahirusia 0-28 hariyang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar/jumlah sasaran) x 100%	50,80%	100%	100%	100%		KIA
7	Pelayanan kesehatan balita	(jumlah balita 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/ jumlah sasaran dalam 1 tahun) x 100%	38,12%	65	70	75		GIZI
8	Pelayanan kesehatan usia pendidikan sekolah dasar	(jumlah anak usia pendidikan dasar kelas I dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan disatuan pendidikan sekolah dasar/jumlah sasaran) X 100%	90%	100%	100%	100%		UKS

9	Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	(Jumlah pengunjung usia 15- 59 Th mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 Th/ Jum sasaran X 100%)	20	100%	100%	100%		PTM
10	Pelayanan kesehatan pada Usia lanjut > 60 Tahun	seluruh lansia Diwilayah kerja puskesmas Atari jaya	24,06	100%	100%	100%		LANSIA
11	Presentase desa siaga aktif purnama mandiri	(Jumlah desa siaga aktif purnama mandiri/jumlah seluruh desa)x 100%	0	0	0	0		Promkes
12	Presentase Desa STBM dan PHBS	(Jumlah desa STBM dan PHBS/jumlah seluruh desa di wilayah kerja) X 100%	0	0	0	0		KESLING

13	Presentase Desa yang mencapai UCI	Jumlah desa UCI/jumlah desa yang Ada)x 100%	90%	92,50%	95%	100%		Imunisasi
14	Presentase KLB yang ditanggulangi < 24 Jam	Jumlah KLB yang ditanggulangi < 24 Jam/jumlah KLB yang ada)x100%	0	0	0	0		
15	Presentase Keberhasilan pengobatan TB	Jumlah Semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap/jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan	800%	90%	90%	90%		TB

16	RFT penderita Kusta	(Jumlah penderita baru PB satu tahun sebelumnya dan MB dua tahun sebelumnya menyelesaikan pengobatan/ jumlah penderita baru PB satu tahun sebelumnya dan dua tahun sebelumnya yang mulai pengobatan)x100%	0	90	90	90		KUSTA
17	Case Fatality Rate DBD	penderita DBD meninggal/ jumlah semua penderita DBD yang ditemukan(dan ditangani)x 100%	10	100%	100%	100%		DBD
18	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	65	100%	100%	100%		PTM
19	Pelayanan kesehatan penderita DM sesuai standar	(Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/ jumlah sasaran penderita DM) x 100%	60	100%	100%	100%		PTM

20	Orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	(Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar di puskesmas dan jaringannya dalam kurun waktu 1 tahun/jumlah orang beresiko terinfeksi HIV) X 100%	80	100	100	100		HIIV
21	Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ	(Jumlah pasien pasung yang diteemukan / jumlah ODGJ dalam periode waktu tertentu) X 100	0	0	0	0		JIWA
22	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	(Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun/jumlah sasaran) X 100%	8	100	100	100		TB
23	Persentase desa yang memiliki posbindu PTM	(Jumlah desa yang memiliki posbindu PTM/jumlah seluruh desa yang ada) X 100%	18	18	18	18		PTTM

24	Penyehatan makanan dan minuman	(Jumlah TPM dilakukan IKL/jumlah seluruh TPM di wiayah kerja) X 100%	46	100	100	100		Kesling
25	Mutu pelayanan puskesmas	(Rata-rata nilai IKM dan PKP puskesmas / 80%) X 100%	75	100	100	100		MUTU
26	Mutu pelayanan pustu dan poskesdes	(Rata-rata nilai strata pustu dan poskesdes/ 80%) X 100%	65	100	100	100		MUTU
27	Cakupan pelayanan nifas	(Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar/jumlah seluruh sasaran ibu nifas dalam satu tahun) X 100 %	95%	100%	100%	100%		KIA

28	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	(Jumlah remaja yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar/jumlah seluruh remaja di wilayah kerja)	52%	100%	100%	100%		KIA
29	Pelayanan KN lengkap	(Jumlah neonatus yang telah memperoleh 3 kali pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar/jumlah seluruh sasaran bayi dalam satu tahun) X 100%	96%	100%	100%	100%		KIA
30	Persentase balita bayi kurang	(Jumlah balita dengan BB sangat kurang dan BB kurang/Jumlah balita yang ditimbang) X 100%	7.80%	15%	14%	13%		KIA
31	Persentas sekolah setingkat SD,SMP dan SMA yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan	(Jumlah sekolah setingkat SD, SMP dan SMA ang melaksanakan pemeriksaan jaringan kesehatan)/(Jumlah seluruh sekolah setingkat SD, SMP, dan SMA di wilayah kerja) X 100%	0%	100%	100%	100%		UKS

32	Pelayanan kesehatan pada pra lansia	(Jumlah penduduk usia 45 tahun sampai 59 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar/jumlah semua penduduk usia 45 sampai 59 tahun di wilayah kerja) X 100%	20%	100%	100%	100%		LANSIA
33	Pencapaian desa siaga aktif	(Jumlah seluruh desa siaga aktif/jumlah seluruh desa yang di wilayah kerja) X 100%	0	100%	100%	100%		PROMKES
34	Persentase rumah tangga STBM	(Jumlah seluruh rumah tangga yang dipucu 5 pilar STBM/jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja) X 100%	30%	100%	100%	100%		Kesling
35	Persentase TTU bersanitasi dasar	(Jumlah TTU yang diperiksa penyehatan lingkungan / jumlah seluruh TTU di wilayah kerja) X 100%	45%	100%	100%	100%		Kesling

36	Presentase rumah tangga ber PHBS	(Jumlah rumah tangga ber PHBS/jumlah seluruh rumah tangga di wilayah kerja puskesmas)x 100%	64%	100%	100%	100%		PROMKES
37	Presentasi bayi mendapatkan IDL	(Jumlah bayi umur 0 - 11 bulan yang mendapatkan IDL/jumlah sasar bayi 0 - 11 bulan) X 100%	98%	95%	95%	95%		IMUNISASI
38	Presentase penyakit potensi wabah yang dilakukan PE	(JUMLAH penyakit potensi wabah yang dilakukan penyelidikan epidemiologi/jumlah penyakit potensi wabah)	100%	100%	100%	100%		
39	Notifikasi kasus TB yang di obati (CNR)	(Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan selama periode satu tahun/jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas) X 100%	29.4%	90%	90%	90%		TB

40	Kasus defaulter kusta	(Jumlah kasus PB/MB yang tidak menyelesaikan pengobatan / jumlah kasus baru PB/MB yang dimulai pengobatan periode yang sama) X 100%	0	0	0	0		KUSTA
41	Insiden angka kesakitan DBD	(Jumlah kasus baru penderita BBDB dalam kurun waktu tertentu/jumlah populasi dalam kurun waktu tertentu) X 100%	55.5%	100%	100%	100%		DBD
42	Persentase sekolah (SMP, SMA, Sederajat) yang mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS	(Jumlah sekolah tingkat SMP & SMA yang mendapat penyuluhan HIV/AIDS / jumlah seluruh sekolah tingkat SMP & SMA di wilayah kerja	100%	100%	100%	100%		HIV
43	Cakupan pelayanan kesehatan ODGJ berat	(Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa/estimasi jumlah penderita ODGJ berat) X 100%	100%	100%	100%	100%		JIWA

44	Pelayanan kesehatan usia produktif	(Jumlah pengunjung posbindu usia 15 - 59 tahun mendapat skrining kesehatan / jumlah warga usia 15 - 59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun 1 tahun) X 100%	12%	100%	100%	100%		
45	Monitoring /inspeksi kesling di PTM	(Jumlah TKL yang dilakukan IKL/Jumlah TPM yang ada) X 100%	0%	100%	100%	100%		PTM
46	Presentase klinik dan rumah sakit yang memiliki izin operasional	(Jumlah klinik dan RS yang memiliki izin operasional berlaku / Jumlah seluruh klinik dan RS di wilayah kerja) x 100 %	0	0	100%	100%		
47	Tenaga kesehatan yang memiliki izin	(Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki izin berlaku/jumlah seluruh tenaga kesehatan di wilayah kerja) X 100%	0	0	100%	100%		

48	Presentasi penyihat tradisional berizin / terdaftar	(Jumlah sarana kefarmasian yang memiliki izin berlaku/jumlah seluruh sarana kkefarmasian di wilayah kerja) X 100%	0	0	0	0		
49	Presentasi penyihat tradisional berizin /terdaftar	(Jumlah tenaga penyihat tradisional yang memiliki izin berlaku/jumlah seluruh tenaga penyehatan tradisional di wilayah kerja) X 100%	0	0	0	0		

2. PROGRAM PENGELOLAAN BLUD PUSKESMAS ATARI JAYA TAHUN 2021 – 2026

No	Indikator Sasaran	Formulasi	Kondisi Awal 2020	Target Per Tahun					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Nilai IKM puskesmas dalam survey kepuasan masyarakat sesuai metodologi penelitian deskriptif kualitatif	Nilai IKM puskesmas dalam survey kepuasan masyarakat	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Adanya program pencegahan dan pengendalian infeksi	Adanya program pencegahan dan pengendalian infeksi di puskesmas	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
3	Utilisasi peserta JKN di puskesmas	(jumlah peserta JKN yang berkunjung ke puskesmas/jumlah peserta JKN puskesmas) X 100%	65%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Nilai survey kepuasan	Nilai survey kepuasan	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase SDM terpenuhi	(Jumlah SDM terpenuhi/jumlah SDM yang dibutuhkan sesuai rencana kebutuhan puskesmas) X 100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Persentase sarana dan prasarana alkes terpenuhi	(Jumlah sarana dan prasarana terpenuhi/jumlah sarana prasarana yang dibutuhkan sesuai ASPAK	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Persentase obat dan BMHP Terpenuhi	(Jumlah obat dan BMHP Terpenuhi/jumlah obat dan BMHP yang di butuhkan sesuai perencanaan kebutuhan) X 100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase poskesdes sesuai standar	(Jumlah poskesdes sesuai standar/jumlah poskesdes di wilayah kerja) X 100%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

9	Presentase poskesdes sesuai standar	(Jumlah poskesdes sesuai standar/jumlah poskesdes diwilayah kerja) X 100%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
---	-------------------------------------	---	-----	------	------	------	------	------	------

Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Pusat Kesehatan Masyarakat
UPTD Puskesmas Atari Jaya Tahun 2021 – 2026

Tujuan	Sasaran	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program	Tahun						Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra BLUD	Unit Kerja Penanggung Jawab	Sumber Dana
				2021	2022	2023	2024	2025	2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil	Ibu hamil	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada ibu hamil	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	34.650.000	47.400.000	135.875.000	149.462.500	164.408.750	180.849.625	100%	KIA	BOK
Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Ibu bersalin	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	3.300.000	66.000	36.300.000	39.930.000	443.923.000	48.923.000	100%	KIA	BOK
Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Pengelolaan pelayanan bayi baru lahir	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	15.048.000	66.000	1.500.000	1.650.000	1.815.000	1.996.5000	100%	KIA	BOK

Pelayanan kesehatan balita	Kesehatan balita	Pengelolaan pelayanan kesehatan balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	38.898.000	74.450.000	75.600.000	83.160.000	91.476.000	100.476.000	100%	KIA	BOK
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Usia pendidikan dasar	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	25.964.000	40.000.000	76.800.000	84.480.000	922.928.000	102.220.800	100%	UKS	BOK
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Usia produktif	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	82.500.000	67.650.000	75.000.000	82.500.000	90.750.000	99.825.000	100%	PTM	BOK
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Usia lanjut	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	19.800.000	59.400.000	26.400.000	29.040.000	31.944.000	35.138.400	100%	LANSIA	BOK
Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	1.025.000	7.358.500	4.076.500	4.484.150	4.932.656	5.425.822	100%	PTM	BOK
Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Penderita diabetes melitus	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	1.025.000	7.358.500	4.076.500	4.484.150	4.932.656	5.425.822	100%	PTM	BOK
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Orang dengan gangguan jiwa berat	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	18.450.000	1.650.000	29.300.000	32.230.000	35.453.000	38.998.300	100%	KESWA	BOK

Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Orang Dengan TB	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan TB	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	9.333.000	14.250.000	24.600.000	27.060.000	29.766.000	32.766.000	100%	TB	BOK
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Orang dengan risiko terinfeksi TB	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	14.100.000	33.150.000	29.700.000	32.670.000	35.937.000	39.530.700	100%	HIV	BOK
Pelayanan kesehatan promosi kesehatan	Masyarakat	Pengelolaan pelayanan kesehatan promkes	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	105.603.500	178.170.000	74.730.000	82.203.000	90.423.000	99.465.330	100%	PROMKES	BOK
Pelayanan kesehatan kesling	Masyarakat	Pengelolaan pelayanan kesehatan kesling	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	12.600.000	35.100.000	29.700.000	32.670.000	35.937.000	39.530.700	100%	KESLING	BOK
Pelayanan kesehatan Gizi	Masyarakat	Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	40.775.000	34.125.000	190.575.000	171.517.500	154.365.750	169.802.325	100%	GIZI	BOK
Pelayanan kesehatan Kesjaor	Masyarakat	Pengelolaan pelayanan kesehatan kesjaor	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	13.350.000	12.895.000	171.200.000	154.080.000	138.672.000	124.804.800	100%	KESJAOR	BOK
Belanja barang dan jasa	Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas	Pengelolaan puskesmas	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	73.100.653	155.456.920	221.015.190	243.116.709	267.428.380	294.171.218	100%	TATA USAHA	BOK/JKN

Belanja cetak dan pengdandan	Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas	Pengelolaan puskesmas	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	26.932.800	22.000.000	24.200.000	26.620.000	29.282.000	32.210.200	100%	TATA USAHA	BOK/JKN
Belanja perjalanan dinas	Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas	Pengelolaan puskesmas	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	3.600.000	8.000.000	8.800.000	99.680.000	10.648.000	11.712.800	100%	TATA USAHA	BOK/JKN
Belanja pemeliharaan	Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas	Pengelolaan puskesmas	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	14.127.911	30.000.000	40.000.000	50.000.000	60.000.000	70.000.000	100%	TATA USAHA	BOK/JKN
Belanja modal	Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas	Pengelolaan puskesmas	Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat	10.307.765	13.250.000	4.069.000	19.000.000	28.000.000	32.000.000	100%	TATA USAHA	BOK/JKN

BUPATI KONawe SELATAN

SURUNUDDIN DANGGA

PARAF KOORDINASI	
INSTANSI	PARAF
1. SEKDA	
2. ASISTEN I	
3. KADIS KESEHATAN	
4. KABAG HUKUM	
5.	
6.	