



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

**PUSKESMAS TLANAKAN
2024-2026**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PAMEKASAN**



08113313330



@puskesmastlanakan



Jl. Raya tlanakan km 7

KATA PENGANTAR

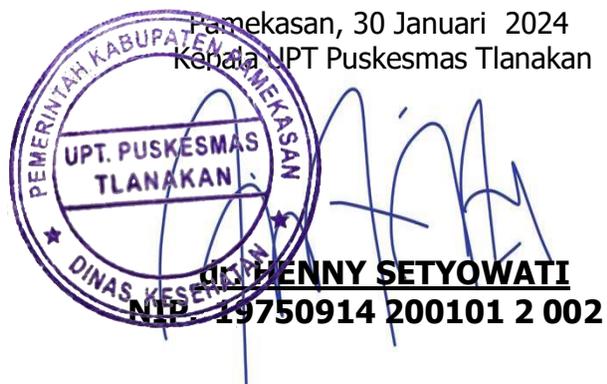
Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan, Usulan Draf Peraturan Bupati Pamekasan tentang Rencana Strategis (Renstra) BLUD dan Pola Rencana Strategis (Renstra) BLUD Unit Kerja Puskesmas Tlanakan kami susun dalam rangka pemenuhan persyaratan PPK-BLUD. Dokumen ini disusun dengan memanfaatkan dokumen referensi yang tersedia.

Seluruh isi materi Rencana Strategis (Renstra) telah ditelaah dan dibahas secara transparan dengan menggunakan kaidah-kaidah profesi yang sepenuhnya menjadi tanggungjawab dari Tim Penyusun.

Rencana Strategis (Renstra) memaparkan (1) menjabarkan arahan RPJMD Kabupaten Pamekasan Tahun 2024 – 2026 ke dalam rencana instansional; (2) menjabarkan visi dan misi Kabupaten Pamekasan 2024 – 2026 ke dalam tujuan, sasaran dan program kerja operasional; (3) menyediakan dokumen rencana pembangunan jangka menengah sebagai acuan penyusunan rencana kerja atau rencana kinerja tahunan; (4) menentukan strategi untuk pengelolaan keberhasilan, penguatan komitmen yang berorientasi pada masa depan, adaptif terhadap perubahan lingkungan strategis, peningkatan komunikasi vertikal dan horisontal, peningkatan produktivitas dan menjamin efektivitas penggunaan sumber daya organisasi.

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu proses penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPT Puskesmas Tlanakan

Pamekasan, 30 Januari 2024
Kepala UPT Puskesmas Tlanakan



DI HENNY SETYOWATI
NIP. 19750914 200101 2 002

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|------------|
| HALAMAN JUDUL | |
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Pengertian Rencana Strategis..... | 2 |
| 1.3 Tujuan Rencana Strategis | 3 |
| 1.4 Dasar Hukum Rencana Strategis..... | 3 |
| 1.5 Perubahan Rencana Strategis..... | 5 |
| 1.6 Sistematika Penulisan | 5 |
| BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS | 7 |
| 2.1 Gambaran Umum Puskesmas..... | 7 |
| 2.2 Gambaran Organisasi Puskesmas..... | 9 |
| 2.3 Kinerja Pelayanan Puskesmas | 21 |
| BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS | 29 |
| 3.1 Identifikasi Permasalahan..... | 29 |
| 3.2 Isu-Isu Strategis | 38 |
| 3.3 Rencana Pengembangan Layanan..... | 40 |
| BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN | 42 |
| 4.1 Visi..... | 42 |
| 4.2 Misi..... | 42 |
| 4.3 Tujuan..... | 42 |
| 4.4 Sasaran..... | 42 |
| BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN | 43 |
| 5.1 Strategi..... | 43 |
| 5.2 Kebijakan..... | 43 |
| BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN | 48 |
| 6.1 Rencana Program, kegiatan, sub kegiatan dan kerangka Pendanaan..... | 48 |
| 6.2 Rencana pendapatan..... | 53 |
| BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN PUSKESMAS | 54 |
| BAB VIII PENUTUP | 56 |
| DAFTAR TABEL | iii |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Tabel luas wilayah puskesmas | 8 |
| Tabel 2.2 Personalia Berdasarkan Kualifikasi Pegawai..... | 10 |
| Tabel 2.3 Personalia Berdasarkan Jenjang Pendidikan | 10 |
| Tabel 2.4 Perkembangan SDM Berdasarkan Kualifikasi Pegawai | 13 |
| Tabel 2.5 Perkembangan SDM Berdasarkan Jenjang Pendidikan..... | 15 |
| Tabel 2.6 Jumlah Seluruh Tenaga Medik/Paramedik yang Sudah Bersertifikat | 16 |
| Tabel 2.7 Daftar Sarana dan Prasarana Puskesmas..... | 16 |
| Tabel 2.8 Rekapitulasi Pendapatan dan Belanja Puskesmas | 19 |
| Tabel 2.9 Capain SPM Tahun Prognosa SPM tahun 2022 | 21 |
| Tabel 2.10 Capain SPM Tahun Prognosa SPM tahun 2023 | 22 |
| Tabel 2.11 Perkembangan layanan yang tersedia..... | 24 |
| Tabel 2.12 Indeks Kepuasan Pelanggan | 24 |
| Tabel 2.13 Kualitas Layanan | 25 |
| Tabel 2.14 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas Tlanakan (dalam jutaan)..... | 26 |
| Tabel 3.1 Faktor Pendorong dan Penghambat Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kabupaten Pamekasan | 31 |
| Tabel 5.1 Analisa Lingkungan Internal..... | 43 |
| Tabel 5.2 Penjabaran Strategi dan Arah Kebijakan UPT. Puskesmas Tlanakan..... | 45 |
| Tabel 6.1 Indikator Kinerja UPT. Puskesmas Tlanakan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Renstra..... | 48 |
| Tabel 6.2 Target Kinerja program dan kerangka pendanaan | 49 |
| Tabel 6.3 rencana pendapatan | 53 |
| Tabel 7.1 Indikator Kinerja UPT. Puskesmas Tlanakan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Renstra | 54 |

BAB I**PENDAHULUAN****1.1. LATAR BELAKANG**

Sejalan dengan peningkatan pembangunan disegala bidang maka perubahan sistem nilai di masyarakat semakin berkembang. Pengetahuan dan pendidikan yang meningkat menyebabkan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang bermutu seperti pelayanan kesehatan semakin tinggi.

Saat ini banyak pelanggan yang sangat menuntut pelayanan prima diinstansi pelayanan publik, baik milik swasta maupun pemerintah. Pelayananpelanggan yang bermutu merupakan kunci sukses dan dasar untuk membangunkeberhasilan dan kepercayaan pelanggan. Yang disayangkan, sebagian besarorganisasi masa kini hanya berorientasi pada sisi teknis kinerja instansi dan hanyameluangkan waktu sangat minim bagi sisi manusiawi. Berinteraksi denganpelanggan secara efektif membutuhkan berbagai prinsip, metode, serta keahlianyang perlu dikenali, dipelajari, dan diterapkan. Sikap dan keahlian akanmenentukan bentuk pelayanan pelanggan yang bermutu (quality customerservice). Motivasi untuk melakukan yang terbaik merupakan bekal paling pentingbagi setiap pegawai dalam meningkatkan quality customer service.

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Puskesmas.Fasilitas pelayanan kesehatan ini merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan 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 di wilayah kerjanya. Di dalam penyelenggaraan Puskesmas Tlanakan perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional. Pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional diberikan secaraberjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendalimutu dan kendali biaya.

Puskesmas Tlanakan saat ini merupakan FKTP Rawat Inap yang berdomisili di Kecamatan Tlanakan berkeinginan untuk mendorong peningkatan

kinerja melalui pelayanan UKM maupun UKP dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PK-BLUD).

Penerapan PPK-BLUD tersebut bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya.

Peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh Puskesmas Tlanakan memerlukan fleksibilitas dalam hal penyediaan barang dan/atau jasa antara lain pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, penyediaan makan dan minum pasien serta pengelolaan dana operasional untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Penerapan PPK-BLUD pada Puskesmas Tlanakan merupakan upaya untuk mengoptimalkan peningkatan kesehatan kepada masyarakat, yang selama ini mengalami kendala dalam hal pencairan anggaran operasional, sehingga tidak fleksibel dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Guna meningkatkan daya saing Puskesmas maka perlu adanya penerapan praktek bisnis yang sehat dalam bentuk penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan. Sebagai tolok ukur pelayanan kesehatan yang bermutu oleh Puskesmas PPK-BLUD maka ditetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Implementasi SPM tersebut memerlukan dukungan Rencana Strategis (Renstra) yang memuat Rencana Bisnis Anggaran (RBA) serta laporan keuangan dan kinerja yang disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan.

1.2 Pengertian Rencana Strategis

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), Rencana Strategis (Renstra) 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:

1. Rencana pengembangan layanan

Meningkatkan kualitas dan cakupan layanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas.

2. Strategi dan arah kebijakan

Memberikan layanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat

3. Rencana program dan kegiatan

Program dan kegiatan harus sesuai dengan kebutuhan lokal dan kebijakan kesehatan nasional.

4. Rencana keuangan

BLUD memungkinkan Puskesmas mengelola keuangannya lebih fleksibel, sehingga mampu memperluas jangkauan layanan kesehatan, meningkatkan efisiensi operasional

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

1.3 Tujuan Rencana Strategis

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis di antaranya 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.
4. Rencana strategis puskesmas yang disusun akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis puskesmas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi tanggungjawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

1.4 Dasar Hukum

Landasan hukum penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan Tahun 2024 – 2026 adalah :

1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, khususnya pasal 7 ayat (1) : " Renstra-SKPD memuat tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Satuan Kerja Perangkat Daerah serta berpedoman kepada RPJM Daerah dan bersifat indikatif ;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
 4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 5. 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);
 6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178)
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
 9. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 10. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
 12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781); 22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);

13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Tahun 2009 Seri E);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Pamekasan Nomor 16 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pamekasan Tahun 2012-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Pamekasan Tahun 2012 Nomor 6 E);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Pamekasan Nomor 20 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Pamekasan Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Pamekasan Tahun 2013 Nomor 14);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Pamekasan Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Pamekasan Tahun 2024-2026;
17. Peraturan Bupati Pamekasan Nomor 55 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan
18. Pemenkes Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas
19. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

1.5 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.

1.6 Sistematika Penulisan

Dokumen Renstra Puskesmas Tlanakan Kabupaten Pamekasan Tahun 2024–2026 disusun dengan tata urut sebagai berikut :

1. **Pada bab I** berisi uraian pendahuluan, yang secara rinci berisi uraian penjelasan umum latar belakang penyusunan Renstra, pengertian renstra, tujuan renstra, dasar hukum, perubahan rencana renstra, dan sistematika penulisan Renstra.
2. **Pada bab II** berisi gambaran pelayanan UPT Puskesmas Tlanakan Kabupaten Pamekasan, yang terdiri atas gambaran umum Puskesmas, gambaran organisasi dan kinerja pelayanan.

3. **Pada bab III** berisi tentang permasalahan dan isu – isu strategis puskesmas yang secara rinci berisi tentang uraian identifikasi masalah berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan, isu strategis, dan rencana pengembangan layanan.
4. **Pada bab IV** berisi tentang visi, misi, tujuan serta sasaran renstra.
5. **Bab V** berisi strategi dan arah kebijakan yang mendukung program prioritas Kepala Daerah.
6. **Bab VI** berisi tentang program dan rencana kegiatan yang secara rinci berisi rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendekatan indikatif SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD
7. **Bab VIII** Penutup, berisi uraian tentang renstra sebagai acuan dasar pengukuran dan evaluasi kinerja secara kumulatif, serta dapat membangun komitmen bersama dari seluruh jajaran organisasi untuk taat azas dalam perencanaan kinerja tahunan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Puskesmas Tlanakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Puskesmas Tlanakan dalam memberikan pelayanan kesehatan, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan pelayanan kesehatan tiga tahun sebelumnya dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi.

2.1. Gambaran Umum Puskesmas

a. Wilayah Kerja

Puskesmas Tlanakan beralamat di Jalan Raya Tlanakan KM. 7 Kecamatan Tlanakan Kabupaten Pamekasan dengan batas-batas, antara lain :

- 1) Batas utara : Kecamatan Pamekasan
- 2) Batas timur : Kecamatan Pademawu
- 3) Batas barat : Bandaran
- 4) Batas selatan : Selat Madura

PETA WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLANAKAN



Adapun Luas Wilayah UPT. Puskesmas Tlanakan 24,81 km² (2.481.1 Ha) terdiri dari:

Tabel 2.1 Tabel luas wilayah puskesmas

| NO | NAMA DESA | LUAS WILAYAH Km ² |
|-----|----------------|------------------------------|
| 1 | Ambat | 3,75 |
| 2. | Branta Pesisir | 0,19 |
| 3. | Branta Tinggi | 1,30 |
| 4. | Bukek | 1,74 |
| 5. | Ceguk | 2,17 |
| 6 | Gugul | 4,84 |
| 7 | Larangan Tokol | 4,52 |
| 8 | Panglegur | 2,82 |
| 9 | Tlanakan | 2,92 |
| 10. | Tlesah | 0,56 |

Sumber data :Kecamatan Tlanakan

b. Pelayanan Puskesmas

berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota, telah ditetapkan indikator kinerja dan target pembangunan kesehatan Tahun 2019 - 2023 yang mencakup pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Sebagai suatu unit pelayanan kesehatan di bawah naungan Dinas Kesehatan serta sesuai dengan tupoksi dari Puskesmas, dimana Puskesmas mengemban tugas sebagai pelayanan umum kepada masyarakat yang tercermin dalam kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bersifat preventif, promotif, dan pelayanan khusus berupa kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yang bersifat kuratif, rehabilitatif. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain sebagai berikut :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

- 1) Promosi Kesehatan;
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
- 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga;
- 4) Pelayanan Gizi;
- d) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- e) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- 1) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat;
- 2) Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza;
- 3) Kesehatan Matra;

- 4) Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- 5) Pelayanan Kesehatan Olahraga;
- 6) Pelayanan Kesehatan Kerja;
- 7) Kefarmasian;

3. **Upaya Kesehatan Perorangan**

- 1) Pelayanan Non Rawat Inap;
- 2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah;
- 3) Pencegahan dan pengendalian penyakit diabetes melitus dan gangguan metabolik
- 4) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- 5) Pelayanan Gawat Darurat
- 6) Pelayanan Kefarmasian
- 7) Pelayanan Laboratorium
- 8) Pelayanan Rawat Inap

4. **Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**

- a. Ambulans
- b. Pondok Kesehatan Desa (Ponkendes)
- c. Pondok Bersalin Desa (Polindes)

2.2 **Gambaran Organisasi Puskesmas**

Struktur organisasi Puskesmas Tlanakan Kabupaten Pamekasan terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yaitu tenaga fungsional 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, Perencanaan dan Pelaporan, serta Sistem Informasi Puskesmas yang terdiri dari:
 - 1) Pelaksana Keuangan
 - 2) Pelaksana Umum dan Kepegawaian
 - 3) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
 - 4) Pelaksana Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus)
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium,
- e. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas

- f. Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
- g. Penanggungjawab Mutu

2.2.1 Sumber Daya Puskesmas

Data personalia puskesmas disajikan dalam bentuk klasifikasi berdasarkan kualifikasi, jenjang pendidikan, dan kepangkatan. Berikut data personalia puskesmas Tlanakan Tahun 2024,

Tabel 2.2

Personalia Berdasarkan Kualifikasi Pegawai

| No | Uraian | PNS | Non | Magang | Total |
|----------------------|--------------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| 1 | Dokter Umum | 2 | - | - | 2 |
| 2 | Promkes | 1 | - | - | 1 |
| 3 | Kesling | 1 | - | - | 1 |
| 4 | Gizi | 2 | - | - | 2 |
| 5 | Rekam Medik | 1 | 1 | - | 2 |
| 6 | Administrasi | 2 | 3 | - | 5 |
| 7 | Perawat | 11 | 21 | - | 32 |
| 8 | Bidan | 17 | 17 | - | 34 |
| 9 | Dokter Gigi | 1 | - | - | 1 |
| 10 | Perawat Gigi | 1 | 1 | - | 2 |
| 11 | Asisten Apoteker | 2 | - | - | 2 |
| 12 | Apoteker | 1 | - | - | 1 |
| 13 | Radiografer | - | - | - | 0 |
| 14 | Analisis Kesehatan | 1 | 2 | - | 3 |
| 15 | Pendukung lainnya | - | 7 | - | 7 |
| Jumlah | | 43 | 52 | 0 | |
| Total Pegawai | | 95 | | | 95 |

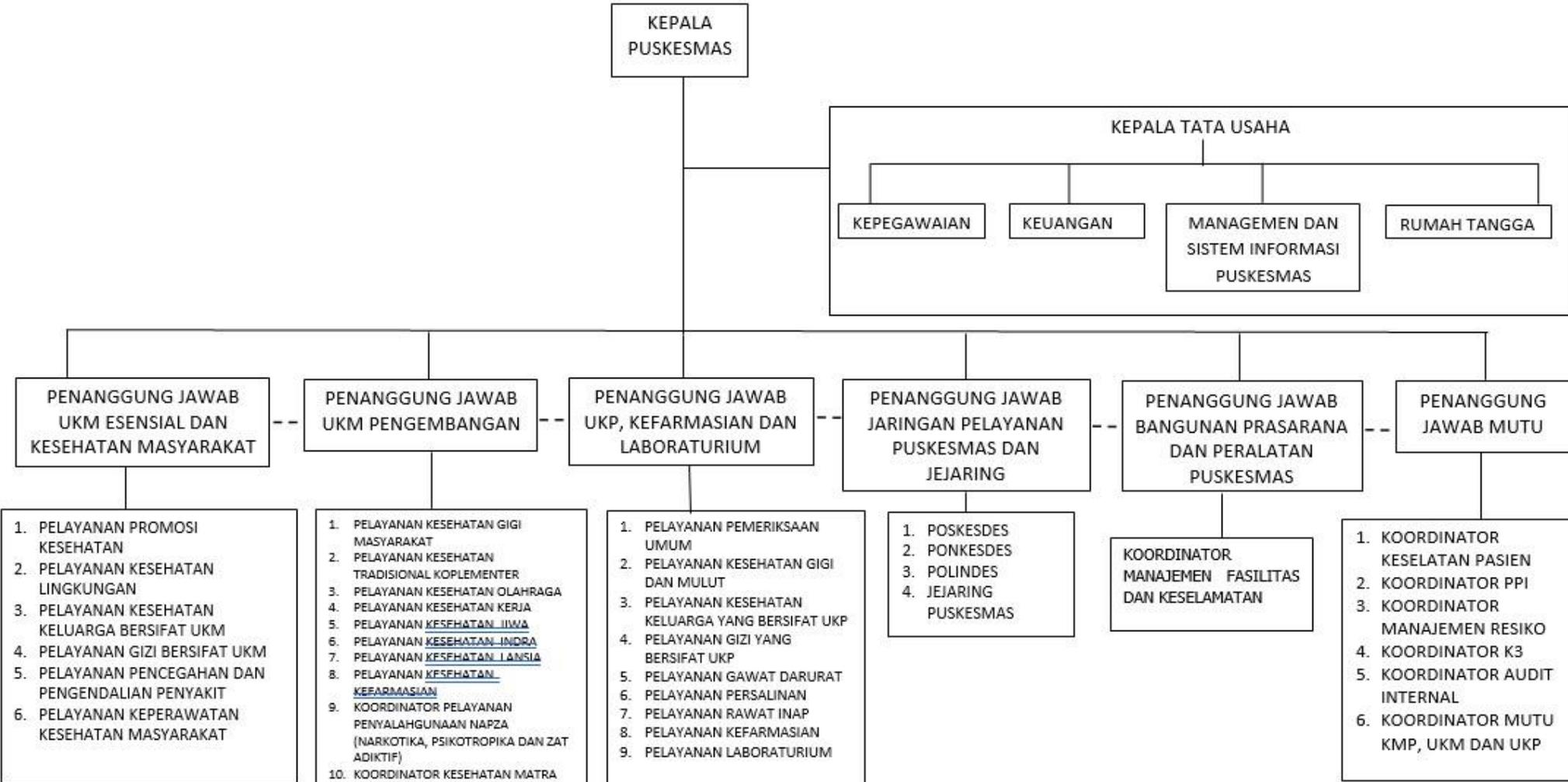
Tabel 2.3

Personalia Berdasarkan Jenjang Pendidikan

| No | Indikator | 2024 | | |
|----------------------|----------------|-----------|-----------|-----------|
| | | PNS | Non | Lain nya |
| 1 | S3 | - | - | - |
| 2 | S2/Spesialis | - | - | - |
| 3 | S1 | 7 | 5 | 6 |
| 4 | Diploma IV | 4 | - | 2 |
| 5 | Diploma III | 16 | 11 | 32 |
| 6 | Diploma I | 1 | - | 0 |
| 7 | SMA/ sederajat | 3 | - | 7 |
| 8 | SMP/ sederajat | 1 | - | - |
| 9 | SD | - | - | - |
| Jumlah | | 32 | 16 | 47 |
| Total Pegawai | | 96 | | |

STRUKTUR ORGANISASI UPT PUSKESMAS TLANAKAN 2023

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PAMEKASAN



2.2.2 Tata Laksana Puskesmas Tlanakan

Puskesmas Tlanakan adalah salah satu dari 20 Puskesmas di Kabupaten Pamekasan yang memiliki ijin operasional No. 440/001/432.316/2017 dengan status Rawat Inap dengan jumlah rawat inap 3 kamar serta 11 tempat tidur, BOR Tahun Tahun 2023 (18%). Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan, Puskesmas Tlanakan mempunyai Motto dan Tata Nilai yaitu :

Motto : BERSAMA KITA BERDAYA

Tata Nilai : PELOPOR, Yaitu :

1. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Puskesmas bertanggung jawab memberikan informasi kesehatan terkini, agar masyarakat berubah dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi mau, dari mau menjadi mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam memelihara, mengatasi, serta meningkatkan kesehatannya secara mandiri serta berperan aktif dalam upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (dari, oleh dan untuk masyarakat).

2. LOYALITAS

Adalah prinsip kami dalam bekerja, dengan setia, taat, berdedikasi dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pengguna layanan di Puskesmas.

3. PROFESIONAL

Adalah karakter kami dalam bekerja untuk melaksanakan upaya kesehatan yang terbaik berdasarkan kemampuan, terampil, berkualitas dan dapat dipertanggung jawabkan.

4. RAPI

Adalah perilaku kami dalam bekerja untuk senantiasa tertib sesuai dengan standar operasional yang telah ditetapkan

2.2.3 Sumber Daya Manusia

Tabel 2.4
Perkembangan SDM Berdasarkan Kualifikasi Pegawai

| No | Indikator | 2021 | | | 2022 | | | 2023 | | | 2024* | | |
|----|--------------|------|-----|----------|------|-----|----------|------|-----|----------|-------|-----|----------|
| | | PNS | Non | Lain nya | PNS | Non | Lain nya | PNS | Non | Lain nya | PNS | Non | Lain nya |
| 1 | Dokter Umum | 2 | - | - | 2 | - | - | 2 | - | - | 2 | - | - |
| 2 | Promkes | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | - |
| 3 | Kesling | - | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | 1 | - | - |
| 4 | Gizi | - | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | - |
| 5 | Rekam Medik | - | - | - | 1 | - | 1 | 1 | - | - | 1 | - | 1 |
| 6 | Administrasi | 4 | - | 5 | 4 | - | 5 | 3 | - | 4 | 3 | - | 4 |
| 7 | Perawat | 7 | 7 | 15 | 7 | 7 | 15 | 7 | 7 | 15 | 7 | 9 | 14 |
| 8 | Bidan | 16 | 3 | 14 | 17 | 3 | 15 | 17 | 3 | 14 | 17 | 3 | 14 |
| 9 | Dokter Gigi | - | 1 | - | 1 | - | - | 1 | - | - | 1 | - | - |

| No | Indikator | 2021 | | | 2022 | | | 2023 | | | 2024* | | |
|----------------------|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | PNS | Non | Lain nya |
| 10 | Perawat Gigi | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 11 | Asisten Apoteker | 2 | - | - | 2 | - | - | 2 | - | - | 2 | - | - |
| 12 | Apoteker | - | - | - | 1 | - | - | 1 | - | 1 | 1 | - | - |
| 13 | Radiografer | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 14 | Analisis Kesehatan | 1 | - | 2 | 1 | - | 2 | 1 | - | 2 | 1 | - | 2 |
| 15 | Pendukung lainnya | - | - | 8 | - | - | 7 | - | - | 6 | - | - | 6 |
| Jumlah | | 34 | 12 | 47 | 40 | 11 | 48 | 39 | 11 | 44 | 39 | 14 | 41 |
| Total Pegawai | | 93 | | | 99 | | | 94 | | | 95 | | |

Tabel 2.5
Perkembangan SDM Berdasarkan Jenjang Pendidikan

| No | Indikator | 2021 | | | 2022 | | | 2023 | | | 2024* | | |
|----------------------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | PNS | Non | Lain nya |
| 1 | S3 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | S2/Spesialis | | | | | | | | | | | | |
| 3 | S1 | 10 | 1 | 12 | 10 | | 12 | 11 | | 10 | 11 | 2 | 8 |
| 4 | Diploma IV | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Diploma III | 20 | 11 | 27 | 26 | 11 | 28 | 26 | 11 | 28 | 26 | 12 | 27 |
| 6 | Diploma I | | | | | | | | | | | | |
| 7 | SMA/ sederajat | 4 | | 8 | 4 | | 8 | 3 | | 6 | 3 | | 6 |
| 8 | SMP/ sederajat | | | | | | | | | | | | |
| 9 | SD | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah | | 39 | 12 | 47 | 40 | 11 | 48 | 40 | 11 | 44 | 40 | 14 | 41 |
| Total Pegawai | | 98 | | | 99 | | | 95 | | | 95 | | |

Data terbaru (per April 2024) didapatkan bahwa pendidikan tertinggi yaitu Strata 1 terdiri dari dua orang sarjana kedokteran umum, satu orang sarjana kedokteran gigi, satu orang sarjana Ilmu Politik, enam orang sarjana Keperawatan, satu orang Sarjana Kesehatan Masyarakat. Rata-rata paramedis tenaga bidan dan sebagian perawat berpendidikan diploma.

Tabel 2.6
Jumlah Seluruh Tenaga Medik/Paramedik yang Sudah Bersertifikat

| No | Indikator | 2016 | 2017 | 2018 | 2019* |
|----|--------------|------|------|------|-------|
| 1 | ACLS | 1 | - | - | - |
| 2 | BCLS | - | 2 | 8 | 3 |
| 3 | PONED | - | - | - | - |
| 4 | GELS | - | - | 1 | - |
| 5 | Bidan delima | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 6 | CTU | 6 | 1 | 1 | 6 |
| 7 | APN | - | 4 | 4 | 5 |

* Sertifikat dengan rerata masa berlaku sampai 1 – 5 Tahun

2.2.4 Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Tabel 2.7
Daftar Sarana dan Prasaran Puskesmas
Tabel 11. Daftar Sarana Puskesmas (2023) terbaru

| No | Kelompok Sarana | APBD II | APBD I | APBN | Pinjam Pakai | TOTAL | KET |
|----|------------------------------|---------|--------|-------|--------------|-------|-----|
| 1 | Tanah (m²) | | | | | | |
| | Puskesmas Induk | - | - | 1.369 | - | 1.369 | |
| | Ponkesdes Ambat I | 225 | - | - | - | 225 | |
| | Ponkesdes Branta Pesisir I | 216 | - | - | - | 216 | |
| | Ponkesdes Bukek | 400 | - | - | - | 400 | |
| | Ponkesdes Ceguk | 105 | - | - | - | 105 | |
| | Ponkesdes Gugul | 110 | - | - | - | 110 | |
| | Ponkesdes Larangan Tokol II | 96 | - | - | - | 96 | |
| | Ponkesdes Tlesah | 210 | - | - | - | 210 | |
| | Polindes Ambat II | - | - | - | 220 | 220 | |
| | Polindes Branta Pesisir II | - | - | - | 60 | 60 | |

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026

| | | | | | | | |
|---|--|------|---|---|-----|------|--|
| | Polindes Branta Tinggi | - | - | - | 160 | 160 | |
| | Polindes Larangan Tokol I | | | | 44 | 44 | |
| | Polindes Panglegur I | - | - | - | 210 | 210 | |
| | Polindes Panglegur II | - | - | - | 319 | 319 | |
| | Polindes Tlanakan | - | - | - | - | - | |
| 2 | Gedung dan Bangunan (m²) | | | | | | |
| | Puskesmas Tlanakan | 300 | - | - | - | 300 | |
| | Ponkesdes Ambat I | 84 | - | - | - | 84 | |
| | Ponkesdes Branta Pesisir I | 160 | - | - | | 160 | |
| | Ponkesdes Bukek | 96 | - | - | - | 96 | |
| | Ponkesdes Ceguk | 94.5 | - | - | - | 94.5 | |
| | Ponkesdes Gugul | 120 | - | - | - | 120 | |
| | Ponkesdes Larangan Tokol II | 162 | - | - | - | 162 | |
| | Ponkesdes Tlesah | 160 | - | - | - | 160 | |
| | Polindes Ambat II | - | - | - | 24 | 24 | |
| | Polindes Branta Pesisir II | - | - | - | 60 | 60 | |
| | Polindes Branta Tinggi | - | - | - | 90 | 90 | |
| | Polindes Larangan Tokol I | - | - | | 22 | 22 | |
| | Polindes Panglegur I | - | - | | 24 | 24 | |
| | Polindes Panglegur II | - | - | | 30 | 30 | |
| | Polindes Tlanakan | - | - | | - | - | |
| 3 | Peralatan dan Mesin (Jenis) | | | | | | |
| | Kefarmasian | 3 | - | - | - | 3 | |
| | Penyuluhan kesehatan | 12 | - | - | - | 12 | |
| | Klinik Sanitasi | 3 | - | - | - | 3 | |
| | KIA + KB | 27 | - | - | - | 27 | |
| | Imunisasi | 2 | - | - | - | 2 | |
| | Gizi dan Laktasi | - | - | - | - | - | |
| | Poli Umum | 12 | - | - | - | 12 | |
| | UGD | 55 | - | - | - | 55 | |
| | Pengobatan Gigi dan Mulut | 49 | - | - | - | 49 | |

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026

| | | | | | | | |
|---|---|-----|---|---|---|-----|--|
| | Laboratorium | 36 | - | - | - | 36 | |
| | Rawat Inap | 38 | - | - | - | 38 | |
| | Hechting Set Persalinan Puskesmas | 105 | - | - | - | 105 | |
| 4 | Kendaraan | | | | | | |
| | Mobil (unit) | 2 | - | - | - | 2 | |
| | Sepeda Motor (unit) | 5 | - | - | - | 5 | |
| 5 | Jalan, Irigasi, dan Jaringan (m²) | | | | | | |
| | Puskesmas terletak di Jalan utama | √ | - | - | - | - | |
| | Jalan ke lokasi wilayah kerja mudah | √ | - | - | - | - | |
| | Irigasi ada, Puskemas menggunakan Air sumber | √ | - | - | - | - | |
| | Jaringan transportasi dan komunikasi lancar | √ | - | - | - | - | |
| 6 | Aset Lainnya | | | | | | |
| | Software (paket) | | | | | | |
| | Ada server yang belum berjalan lancar Karena belum ada petugas khusus | √ | - | - | - | - | |
| | IPAL | √ | - | - | - | - | |
| | Cctv | √ | - | - | - | - | |
| | Genset | √ | - | - | - | - | |

* = Dalam keadaan kurang baik/tahap renovasi

Dari 10 desa, Desa Ambat II, Branta Pesisir II, Larangan Tokol II, Panglegur I, dan Desa Tlanakan belum mempunyai tempat/ruang polindes sendiri dan untuk pelayanan masih menggunakan bangunan pribadi dan ada yang menyewa ke penduduk. Kendaraan yang dimiliki Puskesmas Tlanakan khususnya 2 mobil ambulance dapat dipergunakan dengan baik untuk kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat dan 5 sepeda motor yang digunakan oleh pegawai puskesmas untuk menjalankan tugas masing – masing.

2.2.5 Sumber Daya Keuangan

Tabel 2.8 Rekapitulasi Pendapatan dan Belanja Puskesmas

| Kode Akun | Uraian | ANGGARAN | | | | | REALISASI | | | | |
|-------------|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 4. | Pendapatan Fungsional | | | | | | | | | | |
| 4.1.1 | Pendapatan jasa layanan dari masyarakat | | | 119,771,880.00 | 174,832,029.00 | 135,890,000.00 | - | | 104,810,600.00 | 194,619,000.00 | 158,403,000.00 |
| 4.1.2 | Pendapatan Kapitasi (JKN) | - | 1,981,438,200.00 | 1,981,438,200.00 | 1,992,249,600.00 | 2,331,399,904.00 | 2,254,783,000.00 | 1,959,670,800.00 | 1,923,145,200.00 | 1,943,016,350.00 | 2,328,734,149.00 |
| 4.1.3 | Pendapatan Non-Kapitasi | - | 507,171,500.00 | 382,096,038.00 | 193,290,977.00 | 449,045,000.00 | 363,055,000.00 | 495,722,855.73 | 197,043,000.00 | 219,531,000.00 | 417,352,500.00 |
| 4.1.4 | Pendapatan usaha Lainnya | - | - | 14,427,962.00 | 2,465,381.00 | 2,439,931.00 | - | - | 15,692,998.00 | 2,439,930.55 | 3,775,496.74 |
| 4.1.5 | Pendapatan Kerjasama | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 4.1.6 | Pendapatan Hibah | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 4.1.7 | Pendapatan Puskesmas Lainnya | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | TOTAL PENDAPATAN | - | 2,488,609,700.00 | 2,497,734,080.00 | 2,362,837,987.00 | 2,918,774,835.00 | 2,617,838,000.00 | 2,455,393,655.73 | 2,240,691,798.00 | 2,359,606,280.55 | 2,908,265,145.74 |
| 5.1. | Belanja Dibiayai dari Pendapatan Fungsional | | | | | | | | | | |
| 5.1.1. | Belanja Pegawai | 3,000,000.00 | 4,500,000.00 | 21,600,000.00 | 1,109,555,602.00 | 1,687,025,930.00 | 1,500,000.00 | 2,250,000.00 | 21,600,000.00 | 1,074,732,270.00 | 1,570,676,347.00 |
| 5.1.2. | Belanja Barang dan Jasa | 2,510,735,759.00 | 2,390,825,184.00 | 2,963,892,010.00 | 1,614,140,385.00 | 2,652,565,830.00 | 2,340,790,138.00 | 2,165,123,576.00 | 2,408,491,363.00 | 1,497,181,757.00 | 2,069,454,307.00 |
| 5.1.3 | Belanja Modal | 537,100,518.00 | 366,390,700.00 | 314,530,000.00 | 141,258,000.00 | 125,000,000.00 | 360,905,968.00 | 354,609,163.00 | 311,675,074.00 | 98,676,560.00 | 112,819,865.00 |
| | Total | 3,050,836,277.00 | 2,761,715,884.00 | 3,300,022,010.00 | 2,864,953,987.00 | 4,464,591,760.00 | 2,703,196,106.00 | 2,521,982,739.00 | 2,741,766,437.00 | 2,670,590,587.00 | 3,752,950,519.00 |

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026

| | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 5.2. | Belanja Dibiayai dari APBD Kabupaten (DAK Non-Fisik) | | | | | | | | | | |
| 5.2.1. | Belanja Pegawai | - | | | | - | - | | | | - |
| 5.2.2. | Belanja Barang dan Jasa | 585,771,000.00 | 578,311,000.00 | 581,709,000.00 | 502,116,000.00 | 1,321,865,610.00 | 481,591,950.00 | 223,594,000.00 | 399,834,160.00 | 429,659,000.00 | 1,321,866,000.00 |
| 5.2.3. | Belanja Modal | - | | | | - | - | | | | - |
| | Total | 585,771,000.00 | 578,311,000.00 | 581,709,000.00 | 502,116,000.00 | 1,321,865,610.00 | 481,591,950.00 | 223,594,000.00 | 399,834,160.00 | 429,659,000.00 | 1,321,866,000.00 |
| 5.2. | Total Belanja | | | | | | | | | | |
| 5.2.1. | Belanja Pegawai | 3,000,000.00 | 4,500,000.00 | 21,600,000.00 | 1,109,555,602.00 | 1,687,025,930.00 | 1,500,000.00 | 2,250,000.00 | 21,600,000.00 | 1,074,732,270.00 | 1,570,676,347.00 |
| 5.2.2. | Belanja Barang dan Jasa | 3,096,506,759.00 | 2,390,825,184.00 | 2,963,892,010.00 | 1,614,140,385.00 | 2,652,565,830.00 | 2,822,382,088.00 | 2,165,123,576.00 | 2,408,491,363.00 | 1,497,181,757.00 | 2,069,454,307.00 |
| 5.2.3. | Belanja Modal | 537,100,518.00 | 366,390,700.00 | 314,530,000.00 | 141,258,000.00 | 125,000,000.00 | 360,905,968.00 | 354,609,163.00 | 311,675,074.00 | 98,676,560.00 | 112,819,865.00 |
| | Total | 3,636,607,277.00 | 2,761,715,884.00 | 3,300,022,010.00 | 2,864,953,987.00 | 4,464,591,760.00 | 3,184,788,056.00 | 2,521,982,739.00 | 2,741,766,437.00 | 2,670,590,587.00 | 3,752,950,519.00 |

2.3. Kinerja Pelayanan Puskesmas

Kinerja pelayanan Puskesmas Tlanakan terbagi dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Kinerja UKM mengacu pada Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh menteri kesehatan sebagai urusan pelayanan wajib nasional dan SPM daerah yang ditetapkan oleh pemerintah daerah. Sementara itu, kinerja UKP mengacu pada indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP). Berikut rincian kinerja pelayanan Puskesmas Tlanakan :

1. SPM Wajib Nasional

1.1 Capaian SPM Tahun Prognosa SPM tahun 2022 Sesuai Permenkes 4 tahun 2019

Tabel 2.9 Capaian SPM Tahun Prognosa SPM tahun 2022

| NO | NAMA INDIKATOR | TARGET | PENCAPAIAN |
|----|--|--------|------------|
| 1 | Setiap ibu hamil mendapatkan pelajaran antenatal sesuai standar | 100 | 103,1 |
| 2 | Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | 100 | 118,3 |
| 3 | Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100 | 110,1 |
| 4 | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100 | 91,2 |
| 5 | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100 | 100 |
| 6 | Setiap WNI usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100 | 76,6 |
| 7 | Setiap WNI usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai Standar | 100 | 93,1 |
| 8 | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100 | 78 |
| 9 | Setiap penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100 | 100 |
| 10 | Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar | 100 | 100 |
| 11 | Setiap orang dengan terduga TB mendapatkan pemeriksaan TB sesuai standar | 100 | 69,9 |
| 12 | Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB,IMS, waria.transgender, Pengguna napza,& warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV standar | 100 | ,4 |

1.2 Capain SPM Tahun Prognosa SPM tahun 2023 Sesuai Permenkes 4 tahun 2019

Tabel 2.10 Capain SPM Tahun Prognosa SPM tahun 2023

| NO | NAMA INDIKATOR | TARGET | PENCAPAIAN |
|----|--|--------|------------|
| 1 | Setiap ibu hamil mendapatkan pelajaran antenatal sesuai standar | 100 | 104,3 |
| 2 | Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | 100 | 116,8 |
| 3 | Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100 | 123,4 |
| 4 | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100 | 115,3 |
| 5 | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100 | 118,3 |
| 6 | Setiap WNI usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100 | 72 |
| 7 | Setiap WNI usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100 | 96,1 |
| 8 | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100 | 17,2 |
| 9 | Setiap penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100 | 143 |
| 10 | Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar | 100 | 123 |
| 11 | Setiap orang dengan terduga TB mendapatkan pemeriksaan TB sesuai Standar | 100 | 97,3 |
| 12 | Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB,IMS, waria.transgender, Pengguna napza,& warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV standar | 100 | 114,4 |

Semua desa di wilayah kerja Puskesmas Tlanakan sudah menjadi Desa Siaga Aktif namun masih dalam tahap Pratama dimana Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) inovatif masih belum berjalan dengan optimal, dan UKM & UKP pengembangan yang belum memiliki ruangan yang representatif.

Berdasarkan tabel capaian kinerja pelayanan diatas terdapat indikator yang belum memenuhi target, beberapa indikator yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Indikator dari SPM UKM Wajib Nasional berdasarkan Permenkes no 4 Tahun 2019
 1. Setiap Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar
 2. Setiap Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar
 3. Setiap bayi baru lahir mendapatklan pelayanan kesehatan sesuai standar
 4. Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
 5. Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

6. Setiap warga negara indonesia usia 15 sampai dengan 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
7. Setiap warga negara indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
8. Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
9. Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
10. Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
11. Setiap orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar
12. Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (Ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/ transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar

12.1 Kinerja Pelayanan UKP

Guna melakukan pengkajian IFAS dan EFAS, maka diperlukan data pelayanan UKP sebagai dasar dalam perumusan *strenght*, *weakness*, *opportunity*, dan *threat* (SWOT). Berikut rincian data pelayanan UKP:

Tabel 2.11
Perkembangan layanan yang tersedia

| No. | Uraian Jenis layanan | 2021 | 2022 | 2023 | 2024* |
|------|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. | Rawat Inap | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 1. a | Kapasitas (bed) | 11 | 11 | 11 | 11 |
| 2. | Persalinan 24 Jam | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 2. a | Kapasitas (bed) | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3. | Rawat Jalan | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 3. a | Pelayanan Umum | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 3. b | Pelayanan Gigi | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 3. c | Pelayanan KIA & KB | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 3. d | Pelayanan Lansia | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 3. e | Klinik Sanitasi | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 3. f | Pelayanan Gizi | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 3. g | Klinik Laktasi | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 3. h | Pelayanan Imunisasi | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 4. | Gawat Darurat | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 5. | Farmasi | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 6. | Pelayanan Menular Lepra dan TB | Tidak Ada | Ada | Ada | Ada |
| 7. | Penunjang | | | | |
| 7. a | Poli Laboratorium | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 7. b | Ambulance | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 8 | Pustu | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada |
| 9 | Ponkesdes | Ada | Ada | Ada | Ada |
| 10 | Poskesdes | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada |

Tabel 2.12
Indeks Kepuasan Pelanggan

| No. | Indeks Kepuasan Pelanggan | 2021 | 2022 | 2023 | 2024* |
|-----|---------------------------|------|------|------|-------|
| 1. | Nilai IKM | N/A | 85 | 88 | 95 |

Berdasarkan data indeks kepuasan pelanggan diatas didapatkan hasil 85 pada tahun 2022. Untuk mendapatkan nilai IKM yg baik Puskesmas Tlanakan akan lebih berusaha memberikan pelayanan yang maksimal sehingga kepuasan masyarakat menjadi lebih meningkat lagi. Puskesmas Tlanakan juga menyediakan kotak saran yang sudah disediakan di Puskesmas guna untuk menunjang IKM yang lebih baik

Tabel 2.13
Kualitas Layanan

| No | Indikator | 2021 | 2022 | 2023 | 2024* |
|-----|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. | Angka infeksi luka operasi kecil | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | Angka komplikasi pasca bedah minor | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. | Kematian ibu melahirkan yang ditangani | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. | Angka kematian ibu Karena eclampsia | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. | Angka kematian ibu Karena perdarahan | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. | Angka kematian ibu Karena sepsis | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. | Angka kematian bayi dgn BB =<2000 Gram | 0 | 2 | - | - |
| 10. | Lama pencarian rekam medic | <3 menit | <3 menit | <3 menit | <3 menit |
| 11. | Angka kematian pasien rawat inap yang ditangani >48 jam setelah dirawat (NDR) (jumlah pasien meninggal > 48 jam/jumlah pasien keluar) x (1/1000) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. | Angka kematian pasien rawat inap yang ditangani seluruhnya (GDR) (jumlah pasien meninggal/jumlah pasien keluar) x (1/1000) | 0 | 0 | 0 | 0 |

Pencapaian kinerja SPM UKM dan UKP diatas menggunakan pendanaan dari pendapatan operasional puskesmas yang bersumber dari Pendapatan Retribusi Daerah yang berupa pendapatan retribusi umum pelayanan kesehatan dan pendapatan klaim non-kapitasi. Selain itu, pendapatan operasional puskesmas juga berasal dari lain-lain pendapatan asli daerah (PAD) yang sah yang berupa pendapatan kapitasi BPJS. Pendanaan puskesmas juga berasal dari subsidi APBD Kabupaten yang berupa Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Berikut rincian penyerapan anggaran dana puskesmas Tlanakan yang disajikan dalam angka jutaan:

Tabel 2.14
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas Tlanakan (dalam jutaan)

| Kode Akun | Uraian | ANGGARAN | | | | | REALISASI | | | | |
|-------------|--|--------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 4. | Pendapatan Fungsional | | | | | | | | | | |
| 4.1.1 | Pendapatan jasa layanan dari masyarakat | | | 119,771,880.00 | 174,832,029.00 | 135,890,000.00 | - | | 104,810,600.00 | 194,619,000.00 | 158,403,000.00 |
| 4.1.2 | Pendapatan Kapitasi (JKN) | - | 1,981,438,200.00 | 1,981,438,200.00 | 1,992,249,600.00 | 2,331,399,904.00 | 2,254,783,000.00 | 1,959,670,800.00 | 1,923,145,200.00 | 1,943,016,350.00 | 2,328,734,149.00 |
| 4.1.3 | Pendapatan Non-Kapitasi | - | 507,171,500.00 | 382,096,038.00 | 193,290,977.00 | 449,045,000.00 | 363,055,000.00 | 495,722,855.73 | 197,043,000.00 | 219,531,000.00 | 417,352,500.00 |
| 4.1.4 | Pendapatan usaha Lainnya | - | - | 14,427,962.00 | 2,465,381.00 | 2,439,931.00 | - | - | 15,692,998.00 | 2,439,930.55 | 3,775,496.74 |
| 4.1.5 | Pendapatan Kerjasama | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 4.1.6 | Pendapatan Hibah | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 4.1.7 | Pendapatan Puskesmas Lainnya | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | TOTAL PENDAPATAN | - | 2,488,609,700.00 | 2,497,734,080.00 | 2,362,837,987.00 | 2,918,774,835.00 | 2,617,838,000.00 | 2,455,393,655.73 | 2,240,691,798.00 | 2,359,606,280.55 | 2,908,265,145.74 |
| 5.1. | Belanja Dibiayai dari Pendapatan Fungsional | | | | | | | | | | |
| 5.1.1. | Belanja Pegawai | 3,000,000.00 | 4,500,000.00 | 21,600,000.00 | 1,109,555,602.00 | 1,687,025,930.00 | 1,500,000.00 | 2,250,000.00 | 21,600,000.00 | 1,074,732,270.00 | 1,570,676,347.00 |

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026

| | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 5.1.2. | Belanja Barang dan Jasa | 2,510,735,759.00 | 2,390,825,184.00 | 2,963,892,010.00 | 1,614,140,385.00 | 2,652,565,830.00 | 2,340,790,138.00 | 2,165,123,576.00 | 2,408,491,363.00 | 1,497,181,757.00 | 2,069,454,307.00 |
| 5.1.3. | Belanja Modal | 537,100,518.00 | 366,390,700.00 | 314,530,000.00 | 141,258,000.00 | 125,000,000.00 | 360,905,968.00 | 354,609,163.00 | 311,675,074.00 | 98,676,560.00 | 112,819,865.00 |
| | Total | 3,050,836,277.00 | 2,761,715,884.00 | 3,300,022,010.00 | 2,864,953,987.00 | 4,464,591,760.00 | 2,703,196,106.00 | 2,521,982,739.00 | 2,741,766,437.00 | 2,670,590,587.00 | 3,752,950,519.00 |
| 5.2. | Belanja Dibiayai dari APBD Kabupaten (DAK Non-Fisik) | | | | | | | | | | |
| 5.2.1. | Belanja Pegawai | - | | | | - | - | | | | - |
| 5.2.2. | Belanja Barang dan Jasa | 585,771,000.00 | 578,311,000.00 | 581,709,000.00 | 502,116,000.00 | 1,321,865,610.00 | 481,591,950.00 | 223,594,000.00 | 399,834,160.00 | 429,659,000.00 | 1,321,866,000.00 |
| 5.2.3. | Belanja Modal | - | | | | - | - | | | | - |
| | Total | 585,771,000.00 | 578,311,000.00 | 581,709,000.00 | 502,116,000.00 | 1,321,865,610.00 | 481,591,950.00 | 223,594,000.00 | 399,834,160.00 | 429,659,000.00 | 1,321,866,000.00 |
| 5.2. | Total Belanja | | | | | | | | | | |
| 5.2.1. | Belanja Pegawai | 3,000,000.00 | 4,500,000.00 | 21,600,000.00 | 1,109,555,602.00 | 1,687,025,930.00 | 1,500,000.00 | 2,250,000.00 | 21,600,000.00 | 1,074,732,270.00 | 1,570,676,347.00 |
| 5.2.2. | Belanja Barang dan Jasa | 3,096,506,759.00 | 2,390,825,184.00 | 2,963,892,010.00 | 1,614,140,385.00 | 2,652,565,830.00 | 2,822,382,088.00 | 2,165,123,576.00 | 2,408,491,363.00 | 1,497,181,757.00 | 2,069,454,307.00 |
| 5.2.3. | Belanja Modal | 537,100,518.00 | 366,390,700.00 | 314,530,000.00 | 141,258,000.00 | 125,000,000.00 | 360,905,968.00 | 354,609,163.00 | 311,675,074.00 | 98,676,560.00 | 112,819,865.00 |
| | Total | 3,636,607,277.00 | 2,761,715,884.00 | 3,300,022,010.00 | 2,864,953,987.00 | 4,464,591,760.00 | 3,184,788,056.00 | 2,521,982,739.00 | 2,741,766,437.00 | 2,670,590,587.00 | 3,752,950,519.00 |

Berdasarkan data pada tabel diatas, rasio penyerapan anggaran yang paling baik terjadi pada tahun 2022, sementara itu rasio penyerapan anggaran terburuk terjadi pada tahun 2019 Rendahnya penyerapan anggaran tersebut dikarenakan faktor:

- I. Faktor Prosedur
- II. Quantitas dan atau kualitas personil (SDM)
- III. Progres pelaksanaan program

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

Permasalahan dan isu strategis adalah bagian penting dalam dokumen renstra. Analisis masalah dan isu strategis harus dapat menjelaskan hal penting yang akan menentukan kinerja pembangunan dalam 3 (Tiga) tahun mendatang. Karakteristik suatu isu strategis adalah kondisi atau hal yang bersifat penting, mendasar, berjangka panjang, mendesak, bersifat kelembagaan/keorganisasian dan menentukan tujuan di masa yang akan datang. Identifikasi isu strategis dapat dilihat dari sisi eksternal maupun internal. Sisi eksternal terkait dengan dinamika Nasional, Provinsi, OPD, dan Lembaga atau Instansi di luar organisasi. Sedangkan sisi internal terkait dengan dinamika di dalam organisasi itu sendiri yang diperkirakan akan menjadi permasalahan maupun tantangan dimasa yang akan datang. Penetapan Isu strategis dapat dilakukan setelah melihat lingkungan-lingkungan strategis baik yang bersifat lokal, regional dan nasional. Lingkungan regional dan nasional secara sederhana dapat dilihat dari kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan dalam bentuk rencana pembangunan jangka menengah Provinsi maupun Nasional. Identifikasi masalah dan isu strategis harus selaras dengan hasil analisis yang disampaikan di dalam RPJMD. Berikut pembahasannya:

3.1. Identifikasi Masalah

Secara umum berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan selama ini, permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Pamekasan yang dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Pamekasan dapat diidentifikasi sebagai berikut :

| Indikator Kinerja Penyelenggaraan Pemerintah Daerah | Interpretasi Belum Tercapai (tng<) Sesuai (=) Melampaui (>) | Permasalahan | Faktor –Faktor Penentu Keberhasilan |
|---|---|---|---|
| Angka Harapan Hidup | (=) | <ul style="list-style-type: none"> - Kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat masih rendah - Rasio tenaga kesehatan belum sesuai standar - Rasio puskesmas belum sesuai standar - Rasio kapasitas tempat tidur RS belum sesuai standar | <ul style="list-style-type: none"> - peningkatan edukasi PHBS terhadap masyarakat - peningkatan capaian imunisasi - peningkatan kompetensi SDM - pemenuhan SDM sesuai standar ketenagaan minimal (SKM) dan analisis beban kerja (ABK) - pemenuhan kebutuhan tempat tidur RS sesuai jumlah penduduk - pemenuhan puskesmas sesuai jumlah penduduk |
| 2. Angka Kematian Ibu | (<) | - Masih adanya kasus kematian ibu | - peningkatan kualitas posyandu dan |
| 3. Angka Kematian Bayi | (<) | dan bayi | UKBM lainnya |
| 4. Prevalensi Stunting | (<) | <ul style="list-style-type: none"> - Masih ditemukannya kasus stunting, wasting - Kurangnya akses sanitasi yang layak dan aman | <ul style="list-style-type: none"> - penatalaksanaan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) - peningkatan kualitas sanitasi lingkungan |
| 5. Prosentase Hipertensi | (<) | - Masih tingginya trend penyakit menular ke | - optimalisasi pelayanan terpadu (pandu PTM) dan |
| 6. Prosentase Diabetes Militus | (<) | | |
| 7. Prosentase Tuberculosis | (<) | | posbindu |

Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan memiliki keterkaitan dengan Tujuan ke 2 sasaran ke 7 dari RPD Kabupaten Pamekasan Tahun 2024-2026. Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan berperan untuk Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan perlu mengidentifikasi faktor penghambat dan faktor pendorong pelayanan terhadap pencapaian tujuan dan sasaran tersebut sebagaimana tertera pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.1 Faktor Pendorong dan Penghambat Pencapaian Tujuan dan Sasaran Kabupaten Pamekasan

| Sasaran Renstra K/L | Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L | Faktor | |
|--|--|--|--|
| | | Pendukung | Penghambat |
| Peningkatan Kesehatan Ibu dan anak melalui pendekatan siklus hidup | neonatus sebesar 962, jumlah bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 10.360 dari target 13.966, jumlah persalinan di fasyankes sebesar 12.722 dari target 13.501 (98%), Jumlah K4 sebesar 12.635 dari target 13.501 (93%) jumlah balita pendek 2.887 dari target 44.284 (6%) jumlah balita berat badan kurang 2.568 dari target 44.284 (6%) jumlah balita gizi kurang 2.657 dari target | Adanya 101 inovasi bidang kesehatan, Pendampingan TPCB dan Tim PENAKIB kabupaten Pamekasan | Masalah letak geografis wilayah, pengambilan keputusan dalam rujukan Ibu bersalin, kesadaran Ibu dalam pemeriksaan kehamilan |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | 44.284 (6%) jumlah balita gizi buruk 880 Kasus. | | |
|--|--|--|--|

| Sasaran Renstra K/L | Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L | Faktor | |
|--|---|---|---|
| | | Pendukung | Penghambat |
| Penguatan pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan | Daya tampung RS rujukan masih 0,8/1000 penduduk dari target 1/1000 penduduk | 95% puskesmas telah terakreditasi, 87% RS rujukan telah terakreditasi | Rasio daya tampung rumahsakit masih kurang dari 1/1000 penduduk |
| Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan | Masalah penyakit menular seperti masih adanya kasus | Adanya posbindu dan tim TPCB | Masalah kesehatan penyakit tidak menular yang masih tinggi |
| Peningkatan sumber daya Kesehatan | Rasio Dokter, perawat, bidan masih kurang | Adanaya Rekrutmen Sumber Daya Manusia | Belum meratanya Sumber Daya Kesehatan untuk diberdayakan secara optimal |

| Sasaran Renstra K/L | Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L | Faktor | |
|-----------------------------------|---|-----------|------------|
| | | Pendukung | Penghambat |
| ke daruratan kesehatan masyarakat | pneumonia balita sebesar 430 kasus, HIV 87 Kasus, Kusta sebanyak 159 Kasus, Jumlah kesembuhan TB sebesar 379 dari target 475 (78%), DBD sebanyak 268 Kasus dan meninggal 9 Orang, Masalah penyakit tidak menular seperti masih tingginya Kasus Hipertensi Sebesar 173.634; diabetes melitus sebesar 12.723; dan kasus ODGJ sebesar 1 076, Jumlah desa UCI sebesar 130 desa dari target 189 desa (69%), IDL 11,349 dari target 13.011 (87%) Jumlah KLB campak sebanyak 122 kasus, Persentae Merokok 31,10% lebih dari target 8,9%, Obesitas 0,011%) | | |

Tabel 3.3 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

| Sasaran Renstra Provinsi | Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi | Faktor | |
|---------------------------------------|---|--|---|
| | | Pendukung | Penghambat |
| Penurunan AKI dan AKByang lambat | Masalah kesehatan ibu dan anak masih terdapat jumlah kematian ibu sebesar 30 kasus, jumlah kematian bayi sebesar 53 kasus, jumlah komplikasi dalam kehamilan sebesar 2.573 kasus, jumlah komplikasi pada neonatus sebesar 962, jumlah bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 10.360 dari target 13.966, jumlah persalinan di fasyankes sebesar 12.722 dari target 13.501 (98%), Jumlah K4 sebesar 12.635 dari target 13.501 (93%) | Adanya program trobosan 101 inovasi bidang kesehatan dan optimalisasi Clustering melalui Pembinaan TPCB dan Tim PENAKIB Kabupaten Pamekasan Selain itu koordinasi lintas program dan lintas sektor | Masih tingginya masalah kesehatan ibu dan anak, capaian IPKM bidang kesehatan masih belum optimal |
| Prevalensi stunting yang masih tinggi | jumlah balita pendek 2.887 dari target 44.284 (6%) jumlah balita berat badan kurang 2.568 dari target 44.284 (6%) jumlah balita gizi kurang 2.657 dari target 44.284 (6%) jumlah balita gizi buruk 880 Kasus. | Adanya Petugas gizi diseluruh Puskesmas, adanya support anggaran PMT | Letak geografis Kabupaten Pamekasan, Pengetahuan keluarga tentang pencegahan stunting, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga masih belum optimal |

| Sasaran Renstra Provinsi | Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi | Faktor | |
|--|--|--|------------|
| | | Pendukung | Penghambat |
| Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis tenaga | Masalah Layanan Kesehatan kecukupan sumber daya kesehatan dimana sebagai ujung tombak pemberi layanan kesehatan masih terdapat 264 dokter, dengan jumlah penduduk 869.711 maka rasio dokter 0,3 per 1000 penduduk masih belum mencapai target standar, dengan target ratio yang ditetapkan yaitu 1 per 1000. Selanjutnya untuk tenaga Kesehatan lainnya seperti tenaga bidan ratio masih 0,9 per 1000, dari target rasio 2 per 1000 penduduk. Sedangkan tenaga keperawatan, target rasio adalah 2,4 per 1000 penduduk, kondisi sekarang rasio di Pamekasan masih 1,5 per 1000 penduduk masih belum mencapai target standar. Data ini juga menunjukkan rasio tenaga Kesehatan di Pamekasan masih Pamekasan masih 1,5 per 1000 penduduk masih belum mencapai target standar. Data ini juga menunjukkan rasio tenaga Kesehatan di Pamekasan masih kurang meskipun tenaga keperawatan merupakan tenaga | Adanya support anggaran peningkatan kompetensi sumber daya kesehatan | |

| Sasaran Renstra Provinsi | Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi | Faktor | |
|--|---|---|--------------------------------|
| | | Pendukung | Penghambat |
| | Kesehatan dengan jumlah terbanyak. Sehingga bisa disimpulkan bahwa jumlah tenaga Kesehatan di Kabupaten Pamekasan masih memerlukan penambahan Sumber Daya Kesehatan | | |
| Sistem rujukan pelayanan kesehatan masih belum optimal | Rasio daya tampung rumah sakit yang masih tercapai 0,8 per 1000 penduduk dari target 1 per 1000 penduduk belum mencapai target standar, disisi lain pelayanan kesehatan seperti rasio kecukupan puskesmas terhadap jumlah penduduk jumlah Puskesmas 21 yang tersebar di 13 kecamatan di Kabupaten Pamekasan, jika dikonversi pada rasio kecukupan Puskesmas terhadap Jumlah Penduduk 0,7/30.000 Penduduk dari target 1/30.000 Penduduk, jadi masih belum mencapai target ideal dan untuk mencapai target dibutuhkan 30 Puskesmas di Kabupaten Pamekasan | Adanya penambahan rumah sakit baru di Kabupaten Pamekasan | Jika sesuai rasio, maka kurang |

| Sasaran Renstra Provinsi | Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi | Faktor | |
|---|--|--|--|
| | | Pendukung | Penghambat |
| Belum semua penduduk di Jawa Timur menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional | Jumlah Kepesertaan jaminan kesehatan Kabupaten Pamekasan sampai dengan bulan Maret 2023 adalah sebanyak 824.097 jiwa (96,13%) dari target 95% (814.400 jiwa) | Adanya regulasi dan kerjasama yang baik dengan lintas OPD terkait, sehingga seluruhnya bergerak secara aktif dalam mewujudkan UHC di Pamekasan | anggaran yang terbatas untuk membiayai JKN |

3.5. Isu-Isu Strategis

Setelah mempertimbangkan gambaran permasalahan pelayanan dan berdasarkan hasil review terhadap tujuan dan sasaran RPD serta serangkaian penentuan isu strategis, Isu strategis dalam ruang lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan status kesehatan pada setiap kelompok;
Kesehatan merupakan suatu kebutuhan manusia baik secara individu maupun kelompok, dalam hal ini kelompok sasaran berdasarkan umur bayi, balita, remaja, dewasa dan lansia.
2. Peningkatan status gizi;
Status gizi masyarakat dapat memberikan gambaran terhadap derajat kesehatan di Kabupaten Pamekasan, prevalensi gizi kurang di Kabupaten Pamekasan masih kategori tinggi sehingga perlu mendapatkan perhatian.
3. Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular;
Pengendalian Penyakit menular dan tidak menular merupakan program pelayanan untuk mencegah dan mengendalikan penular penyakit menular seperti Tuberculosis, DBD, Kusta dan penyakit tidak menular seperti Diabetes, Hipertensi, Osteoporosis dan lain- lain. Tujuan dari Pengendalian Penyakit menular dan tidak menular untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan.

4. Penguatan sistem kesehatan;

Dalam penguatan sistem kesehatan di Indonesia fokus pada Penguatan pelayanan kesehatan dasar, Penguatan sumber daya manusia (SDM) kesehatan, Penguatan sistem pembiayaan kesehatan, Penguatan regulasi disektor kesehatan.

5. Peningkatan akses layanan kesehatan;

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar masyarakat, yaitu hak untuk memperoleh akses atas kebutuhan pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan juga harus dipandang sebagai suatu investasi dalam kaitannya untuk mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pembangunan kesehatan, serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan.

Dari berbagai permasalahan yang dihadapi Puskesmas 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. Adanya kematian ibu dan bayi
2. Tingginya angka stunting
3. Tingginya angka kesakitan baik yang disebabkan oleh penyakit menular dan tidak menular

Populasi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tlanakan mencapai empat puluh ribu jiwa dari berbagai usia. Dari berbagai usia tersebut tersebar beberapa penyakit menular dan tidak menular. Usia balita masih ditemukan penyakit panas, batuk dan pilek serta adanya balita gizi kurang dan gizi buruk. Pada tahun 2022 terdapat kematian ibu sebanyak 4 ibu. Usia remaja ditemukan penyakit anemia ataupun masalah kesehatan reproduksi. Sedangkan untuk usia produktif dan lansia banyak ditemukan penyakit tidak menular seperti hipertensi ataupun diabetes. Begitu juga penyakit menular tersebar di semua kalangan usia.

3.3 Rencana Pengembangan Layanan

Dalam menentukan strategi pengembangan layanan perlu dirumuskan faktor kunci keberhasilan yang merupakan outcome dari analisis SWOT, dimana analisis ini didasarkan pada logika yang memaksimalkan kekuatan (Strength), dan peluang (Opportunities), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (Weakness), dan ancaman (Threat). Faktor kunci yang berhasil dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas layanan Kesehatan dasar

Berbagai macam jenis layanan di Puskesmas Tlanakan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter gigi, dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, laboratorium rekam medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker), terapis gigi dan mulut, analis kesehatan dan surveilans.

Keanekaragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan pendaftaran, screening Kesehatan, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi dan mulut, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak termasuk USG, konsultasi terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi. Sedangkan layanan 24 jam yang ditunjang oleh bidan profesional melayani persalinan serta perawat professional di UGD. Semua keanekaragaman layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi keutuhan konsumen yaitu masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. Pengembangan Layanan Khusus

- a. Adanya pemberian PMT lokal untuk balita gizi kurang dan gizi buruk dengan memanfaatkan limbah plastik yang dijual dan hasil penjualan untuk membeli bahan PMT berbasis pangan lokal. TABULITA BANGGELATIK (Tabungan balita sumbangan perbaikan gizi stunting berupa gelas plastik) dan PETIS KRESEH NGALKAL (Pencegahan Stunting Berbasis Masyarakat dengan Kreasi Resep Berbahan Pangan Lokal)
- b. Pelayanan Kesehatan jiwa diperkuat dengan layanan konsultasi Kesehatan mental dan rehabilitasi bagi Masyarakat yang memerlukan.
- c. Pelayanan home care bagi lansia atau penyakit menular ataupun tidak menular.
- d. Pelayanan pendaftaran online untuk mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran.
- e. 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.

- f. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

3. 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. Dengan adanya pendaftaran online dan adanya mesin no antrian memudahkan pasien dalam mengurangi waktu tunggu.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Gudang arsip
- b. Gudang alat kesehatan
- c. Tempat parkir roda 4 beserta atapnya
- d. Penambahan Tempat Parkir kendaraan roda 2 beratap
- e. Penambahan alkes untuk mendukung pelayanan

4. Peningkatan SDM Kesehatan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas Tlanakan perlu melakukan rencana pengembangan SDM kesehatan meliputi:

- a. Pelatihan dan Sertifikasi secara berkala untuk tenaga Kesehatan sesuai hasil kredensialing
- b. Pelatihan untuk paramedis
- c. Rekrutmen tenaga yang mendukung pelayanan kesehatan

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

Renstra Puskesmas berdasarkan pada Renstra Dinkes dan RPJMD. Namun karena saat ini merupakan masa transisi dimana masih pada tahapan pemilihan Kepala Daerah, maka RPJMD belum bisa disusun. Sehingga dokumen perencanaan Kabupaten yang dijadikan acuan adalah Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Pamekasan Tahun 2024 – 2025.

Tujuan dan sasaran UPT. Puskesmas Tlanakan mengikuti tujuan dan sasaran dinas kesehatan. Hal ini ditujukan agar terdapat kesinambungan perencanaan puskesmas dan dinas kesehatan sesuai dengan amanat permendagri no 79 tahun 2019. Berikut penjelasan tujuan dan sasaran UPT. Puskesmas Tlanakan yang mengacu pada tujuan dan sasaran dinas kesehatan:

4.1 VISI

Adapun yang menjadi Visi UPT Puskesmas Tlanakan adalah :

“ TLANAKAN SEJAHTERA MELALUI PEMBANGUNAN KESEHATAN DARI BAWAH, MERATA, DAN BERKELANJUTAN BERDASARKAN NILAI-NILAI ISLAM”

Pelayanan kepada masyarakat merupakan hal yang utama untuk diperhatikan. Dalam hal ini kepuasan masyarakat merupakan faktor penentu keberhasilan bagi UPT Puskesmas Tlanakan untuk tetap dapat diterima oleh masyarakat. Untuk itu pola-pola pelayanan yang perlu diselenggarakan harus disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dimana pelayanan yang diberikan kepada masyarakat harus bermutu, merata dan terjangkau.

4.2 MISI

- a) Upaya pencegahan, penanggulangan, pengawasan serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
- b) Penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak serta masalah kesehatan gizi.
- c) Meningkatkan kompetensi petugas kesehatan dalam upaya mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat.
- d) Mengupayakan pemenuhan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya yang standar untuk mendukung kualitas pelayanan kesehatan.
- e) Melakukan pemberdayaan masyarakat yang berkesinambungan

4.3 Tujuan

Menyelenggarakan upaya kesehatan baik Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal

4.4 Sasaran

Meningkatnya Angka Harapan Hidup dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Rencana strategi dan arah kebijakan ditentukan dengan tujuan untuk menjabarkan sasaran dinas kesehatan sehingga bisa menjadi acuan rencana strategis puskesmas. Rencana strategis puskesmas dijabarkan melalui penentuan strategi dan arah kebijakan puskesmas yang mengacu pada tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dinas kesehatan. 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:

A. Analisis Lingkungan Internal (*Internal Strategic Factor Summary– IFAS*)

Dari hasil data-data Pengukuran dan Evaluasi Kinerja 3 Tahun pada pembahasan sebelumnya, Faktor-faktor internal diidentifikasi dan diperhitungkan terhadap rencana pengembangan Puskesmas berikut hasil penilaian untuk masing masing indikator tersebut:

Tabel 5.1 Analisa Lingkungan Internal

| No | Uraian Faktor | Bobot | Rating | Skor |
|----------------------------|--|--------------|---------------|-------------|
| KEKUATAN (STRENGTH) | | | | |
| 1 | Gedung puskesmas, dengan kapasitas rawat inap dengan kapasitas 11 bed | 0.040 | 3 | 0.120 |
| 2 | Akses yang mudah bagi masyarakat | 0.039 | 3 | 0.117 |
| 3 | Pelayanan bersalin 24 jam dengan kapasitas 2 bed | 0.040 | 3 | 0.120 |
| 4 | Sudah terakreditasi Madya | 0.040 | 4 | 0.160 |
| 5 | Tarif yang terjangkau | 0.040 | 4 | 0.160 |
| 6 | Pelayanan dokter, ahli gizi visitee di rawat inap dilakukan setiap hari. | 0.040 | 4 | 0.160 |
| 7 | Sistem jejaring yang kuat dgn jaringannya kader, Bidan Desa, & Perawat Desa. | 0.039 | 4 | 0.156 |
| 8 | Puskesmas memiliki pelayanan inovatif POLISI BAKAT (Pos Keliling Santri Hebat, Pondok Sehat) | 0.039 | 4 | 0.156 |
| 9 | Adanya jejaring yang kuat antar lintas sektor (Stake holder, UPT pendidikan TK dan SD, Ponpes, polsek, kecamatan) | 0.038 | 3 | 0.114 |
| 10 | Tenaga kesehatan yang cukup dan kompetensesuai standar. | 0.039 | 3 | 0.117 |
| 11 | Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan NAPZA dilakukan bersama lintas sektor | 0.038 | 3 | 0.114 |
| 12 | Sistem rujukan mudah | 0.038 | 4 | 0.152 |
| 13 | Program pendampingan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dilakukan setiap bulan dengan mengunjungi pasien langsung ke rumahnya | 0.038 | 4 | 0.152 |
| No | Uraian Faktor | Bobot | Rating | Skor |
| KEKUATAN (STRENGTH) | | | | |
| 14 | Adanya Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) | 0.038 | 4 | 0.152 |
| 15 | Tersedianya fasilitas kesehatan Pojok ASI, bilik dahak, IPAL dan fasilitas keamanan (CCTV 24 jam) | 0.038 | 3 | 0.114 |
| | | 0.584 | 53.000 | 2.064 |

| KELEMAHAN (WEAKNESS) | | | | |
|-----------------------|--|-------------|--------------|--------------|
| 1 | Lahan terbatas sehingga tidak dapat dilakukan perluasan pembangunan | 0.067 | -3 | -0.201 |
| 2 | Keluhan komplain pasien tidak segera tertangani | 0.045 | -3 | -0.135 |
| 3 | Tugas rangkap tenaga kesehatan & penambahan petugas honorer yang masih internal dan penggajian yang sukarela | 0.067 | -4 | -0.201 |
| 4 | Kekosongan tenaga rekam medik, IT dan kesehatan Lingkungan | 0.067 | -4 | -0.201 |
| 5 | Rekam medik yang belum optimal | 0.045 | -3 | -0.135 |
| 6 | Sampah non medis yang belum dikelola | 0.045 | -3 | -0.135 |
| 7 | Tidak adanya klinik sanitasi | 0.035 | -3 | -0.105 |
| 8 | Stok bahan dan obat dari dinas kesehatan sering kosong/terlambat | 0.045 | -4 | -0.180 |
| Total Weakness | | 0.416 | -27 | -1.293 |
| TOTAL INTERNAL | | 1.00 | 26.00 | 0.771 |

Dari total skor kekuatan dan kelemahan (0.771) menunjukkan bahwa Puskesmas Tlanakan memiliki kekuatan lebih dominan dibandingkan kelemahan pada perkembangan strategis BLUD.

B. Analisis Lingkungan Eksternal (*Eksternal Strategic Factor Summary—EFAS*)

Faktor-faktor eksternal yang diperhitungkan berpengaruh terhadap perkembangan

Puskesmas adalah:

i. Peraturan Pemerintah

- Besaran tarif yang relatif terjangkau bagi masyarakat khususnya masyarakat menengah ke bawah.
- Proses pengadaan barang yang memerlukan perencanaan dan pengusulan terlebih dahulu ke Dinas Kesehatan, sehingga membutuhkan waktu bagi pemenuhan kebutuhan puskesmas yang bersifat emergensi.
- Komitmen Pemerintah terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional

ii. Peraturan Pemerintah

- Institusi pelayanan kesehatan binaan Puskesmas Tlanakan di desa seperti Posyandu, Ponkesdes, Polindes, Posbindu yang dapat dijadikan sebagai jaringan promosi dan pemasaran yang efektif.
- Menjalinkan kerjasama dengan lembaga pendidikan sebagai tempat untuk membina anak didik dan sebagai tempat belajar.

- Asuransi Kesehatan lain selain JKN dapat dijadikan jaringan dalam memberikan pelayanan yang paripurna
- Adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat dengan system asuransi dengan premi yang terjangkau memberikan peluang bagi Puskesmas untuk memberikan pelayanan terbaik

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

Tabel 5.2 Penjabaran Strategi dan Arah Kebijakan UPT. Puskesmas Tlanakan

| TUJUAN: Pamekasan Sejahtera melalui pembangunan dari bawah merata dan berkeadilan berkelanjutan berdasarkan nilai nilai agama Islam. | | | |
|---|--|---|--|
| SASARAN: Penguatan kualitas Sumber Daya Manusia | | | |
| Tujuan | Sasaran | Strategi | Arah Kebijakan |
| Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat | Meningkatnya Angka Harapan Hidup dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat | 1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu, bayi dan Anak | 1. Peningkatan layanan kesehatan Ibu, bayi dan Anak |
| | | | 2. Pemetaan persalinan beresiko |
| | | | 3. Peningkatan home care |
| | | | 4. Peningkatan kompetensi sumber daya kesehatan |
| | | | 5. percepatan penanganan kesehatan ibu dan anak dengan Tim PENAKIP |
| | | | 6. Peningkatan jaminan kesehatan dengan adanya program UHC |
| | | | 7. Pemanfaatan sistem rujukan program Pamekasan Call Care (PCC) |
| | | | 8. Standarisasi daya tampung rumah sakit terhadap jumlah penduduk |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 2. Meningkatkan status gizi masyarakat dan stunting | 1. Penatalaksanaan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) 2. Koordinasi Lintas program dan Lintas Sektor tentang upaya pencegahan stunting serta penggalangan komitmen |
| | | | 3. Pendataan dan audit stunting 4. Peningkatan kampanye stunting 5. Perbaikan dan penyediaan sarana sanitasi 6. Peningkatan inovasi dan pemetaan potensi pangan tunggal |
| | | 3. Meningkatkan Upaya kesehatan Berbasis Masyarakat dan Promosi Kesehatan | 1. peningkatan edukasi PHBS terhadap masyarakat 2. Peningkatan kualitas osyandu dan UKBM |
| | | 4. Meningkatkan akses sanitasi yang layak | 1. Peningkatan kualitas sanitasi lingkungan 2. Peningkatan air bersih 3. Peningkatan pengelolaan limbah domestik rumah tangga 4. Peningkatan kreteria rumah sehat di kabupaten pamekasan |
| | | 5. Meningkatkan Upaya Pencegahan Penyakit menular dan tidak menular | 1. Peningkatan pelayanan kesehatan terpadu (pandu TM) dan posbindu 2. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit menular dan tidak menular 3. Pemetaan lokus persebaran penyakit |
| | | | 4. Peningkatan deteksi dini Penyakit tidak menular |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | 6. Meningkatkan Upaya Pencegahan dengan imunisasi | 1. Peningkatan capaian imunisasi |
| | | | 2. Koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program dalam pelaksanaan |
| | | 7. Meningkatkan kompetensi SDM kesehatan | 1. Peningkatan kompetensi SDM |
| | | | 2. Pemenuhan SDM sesuai standar etenagaan minimal (SKM) dan analisis beban kerja (ABK) |
| | | 8. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan | 1. Pemenuhan kebutuhan tempattidur RS sesuai jumlah penduduk |
| | | | 2. Pemenuhan puskesmas sesuai jumlah penduduk |

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KEUANGAN

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif. Adapun penyajiannya adalah sebagai berikut:

6.1 Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan kerangka Pendanaan

Indikator kinerja puskesmas yang menjadi acuan penilaian ditentukan dengan mengacu pada tujuan dan sasaran rencana strategis BLUD. Berikut target kinerja UPT. Puskesmas Tlanakan tahun 2024 s.d. 2026:

Tabel 6.1 Indikator Kinerja UPT. Puskesmas Tlanakan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Renstra

| No | Indikator | KinerjaAwalRenstra | Target CapaianSetiapTahun | | | KinerjaAkhiraRenstra |
|----------|---|--------------------|---------------------------|------|------|----------------------|
| | | | 2024 | 2025 | 2026 | |
| A | SPM UKM Wajib Nasional | | | | | |
| 1 | Setiap Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 2 | Setiap Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 3 | Setiap bayi baru lahir mendapatklan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 4 | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 5 | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 6 | Setiap warga negara indonesia usia 15 sampai dengan 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 7 | Setiap warga negara indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 8 | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 9 | Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 10 | Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 11 | Setiap orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 12 | Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (Ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/ transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |

Tujuan dari UPT. Puskesmas Tlanakan adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan tujuan dari dinas kesehatan. Tujuan tersebut dijabarkan dalam sasaran strategis meningkatnya mutu pelayanan kesehatan yang memiliki indikator angka kesakitan (Morbiditas) dan Indeks Keluarga Sehat (IKS). Penjabaran secara teknis atas sasaran dan indikator sasaran tersebut dilakukan melalui penjabaran program pelayanan di puskesmas hingga pendaanaan atas setiap program yang ada di Puskesmas. Berikut rinciannya:

Tabel 6.2 Target Kinerja program dan kerangka pendanaan

| TUJUAN | KODE | PROGRAM DAN KEGIATAN | Indikator Kinerja | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan (dalam ribuan) | | | | | | | | Penanggung jawab | Lokasi |
|--|-------------------|--|---|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------------------|----|-----------------------|------------|
| | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode | | | |
| | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat | | Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga masyarakat | masyarakat | 10 desa | 20,000,000 | 10 desa | 20,000,000 | 10 desa | 20,000,000 | 100% | | Pusk | Desa |
| | 1.02.02.2.02.0044 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi | Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 4,700,000 | 10 desa | 5,000,000 | 10 desa | 6,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0046 | Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak | Jumlah ibu dan anakan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 56,863,300 | 10 desa | 58,000,000 | 10 desa | 60,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0020 | Pengelolaan Surveilans Kesehatan | Jumlah Dokumen surveilans yang dilaksanakan | 10 desa | 4,375,000 | 10 desa | 5,000,000 | 10 desa | 6,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026

| TUJUAN | KODE | PROGRAM DAN KEGIATAN | Indikator Kinerja | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan (dalam ribuan) | | | | | | | | Penanggung jawab | Lokasi |
|--------|-------------------|--|--|--|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------------------------------|----|-----------------------|------------|
| | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode | | | |
| | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| | 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah pelayanan gizi sesuai standart | 10 desa | 144,403,400 | 10 desa | 145,000,000 | 10 desa | 150,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0001 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 40,600,000 | 10 desa | 40,600,000 | 10 desa | 45,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0002 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 19,500,000 | 10 desa | 20,000,000 | 10 desa | 25,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0005 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | Jumlah Dokumen yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 65,575,000 | 10 desa | 67,000,000 | 10 desa | 70,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0011 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | Jumlah Dokumen yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 3,000,000 | 10 desa | 4,000,000 | 10 desa | 5,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026

| TUJUAN | KODE | PROGRAM DAN KEGIATAN | Indikator Kinerja | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan (dalam ribuan) | | | | | | | | Penanggung jawab | Lokasi |
|--------|-------------------|--|---|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------------------|----|-----------------------|------------|
| | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode | | | |
| | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| | 1.02.02.2.02.0017 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | Jumlah Dokumen yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 4,050,000 | 10 desa | 4,500,000 | 10 desa | 5,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0025 | Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | Jumlah Dokumen yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 88,336,000 | 10 desa | 90,000,000 | 10 desa | 95,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.05.2.03.0001 | Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | Jumlah Dokumen yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 27,700,000 | 10 desa | 28,000,000 | 10 desa | 30,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0036 | Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | Jumlah KIPI yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 3,750,000 | 10 desa | 5,000,000 | 10 desa | 7,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026

| TUJUAN | KODE | PROGRAM DAN KEGIATAN | Indikator Kinerja | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan (dalam ribuan) | | | | | | | | Penanggung jawab | Lokasi |
|--------|-------------------|---|---|--|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------------------------------|----|-----------------------|------------|
| | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode | | | |
| | | | | target | Rp | target | Rp | target | Rp | target | Rp | | |
| | 1.02.02.2.02.0040 | Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis | Jumlah pasien TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart | 10 desa | 3,000,000 | 10 desa | 5,000,000 | 10 desa | 7,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.02.0033 | Operasional Pelayanan Puskesmas | Jumlah Dokumen yang sesuai standart | Puskesmas | 58,800,100 | Puskesmas | 60,000,000 | Puskesmas | 90,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.03.0002 | Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan | Jumlah Dokumen yang sesuai standart | Puskesmas | 12,000,000 | Puskesmas | 18,000,000 | Puskesmas | 24,000,000 | 100% | | Koordinator Pelayanan | Pusk/ Desa |
| | 1.02.02.2.03.0002 | Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD | Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan | Puskesmas | 3,803,012,647 | Puskesmas | 3,917,103,026 | Puskesmas | 4,034,616,116 | 100% | | | Pusk/ Desa |

6.2 Rencana Pendapatan

Tabel 6.3 rencana pendapatan

| Uraian | Realiasi | | Prognosis | |
|-----------------------------------|----------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| PENDAPATAN | - | 3,074,099,089 | 4,220,642,658 | 5,236,509,608 |
| Lain-Lain PAD yang Sah | | 2,538,829,389 | 2,898,777,048 | 3,914,643,998 |
| Pendapatan dari Alokasi Dana APBD | | 535,269,700 | 1,321,865,610 | 1,321,865,610 |
| BELANJA | | | | |
| Dana APBD | - | 535,269,700 | 1,321,865,610 | 1,321,865,610 |
| Belanja Pegawai | | 22,000,000 | 210,723,000 | 210,723,000 |
| Belanja Barang dan Jasa | | 513,269,700 | 1,321,865,610 | 1,111,142,610 |
| Belanja Modal | | | | |
| Dana Fungsional BLUD | - | 2,428,829,389 | 3,486,039,998 | 3,914,643,998 |
| Belanja Pegawai | | 1,191,239,423 | 1,213,205,996 | 1,334,526,595.82 |
| Belanja Barang dan Jasa | | 1,127,589,966 | 2,072,834,002 | 2,280,117,401.87 |
| Belanja Modal | | 110,000,000 | 200,000,000 | 300,000,000 |
| Dana SILPA BLUD | - | - | - | - |
| Belanja Pegawai | | | - | |
| Belanja Barang dan Jasa | | | - | |
| Belanja Modal | | | - | |
| SURPLUS (DEFISIT) | - | | | - |
| PEMBIAYAAN | - | - | | - |
| Penerimaan Pembiayaan | - | - | | - |
| Penggunaan SILPA | | | | |
| Pencairan Hutang Jangka Panjang | | | | |
| Pengeluaran Pembiayaan | - | - | - | - |
| Pelunasan Hutang | - | | - | |
| SISA ANGGARAN | - | - | | - |

**BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN PUSKESMAS**

Rencana strategis Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) menjadi dasar penilaian kinerja tahunan puskesmas. Indikator kinerja puskesmas yang menjadi acuan penilaian ditentukan dengan mengacu pada tujuan dan sasaran rencana strategis BLUD. Berikut target kinerja UPT. Puskesmas Tlanakan tahun 2024 s.d. 2026:

Tabel 7.1 Indikator Kinerja UPT. Puskesmas Tlanakan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Renstra

| No | Indikator | KinerjaAwalRenstra | Target CapaianSetiapTahun | | | KinerjaAkhirRenstra |
|----------|---|--------------------|---------------------------|------|------|---------------------|
| | | | 2024 | 2025 | 2026 | |
| A | SPM UKM Wajib Nasional | | | | | |
| 1 | Setiap Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 2 | Setiap Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 3 | Setiap bayi baru lahir mendapatkkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 4 | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 5 | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 6 | Setiap warga negara indonesia usia 15 sampai dengan 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 7 | Setiap warga negara indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 8 | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 9 | Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 10 | Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 11 | Setiap orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 12 | Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (Ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/ transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| B | SPM DAERAH MANAJEMEN | | | | | |
| 1 | Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) (N+1) sesuai standar | N.A | 10 | 10 | 10 | N.A |
| 2 | Pelaksanaan lokakarya mini bulanan sesuai standar | N.A | 10 | 10 | 10 | N.A |
| 3 | Pelaksanaan lokakarya mini tri bulanan sesuai standar | N.A | 10 | 10 | 10 | N.A |
| 4 | Pengelolaan pengaduan pelanggan | N.A | 10 | 10 | 10 | N.A |
| 5 | Pengelolaan data kepegawaian | N.A | 10 | 10 | 10 | N.A |
| 6 | Rencana kebutuhan tenaga | N.A | 10 | 10 | 10 | N.A |

| No | Indikator | Target Capaian Setiap Tahun | | | | Kinerja Kini/Revisi |
|-----------|--|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|------------------------|
| | | alRenstra | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 7 | Data keuangan dan laporan pertanggungjawaban | N.A | 10 | 10 | 10 | N.A |
| 8 | Analisis data ASPAK dan rencana tindak lanjut | N.A | 10 | 10 | 10 | N.A |
| C | SPM UKM Daerah | | | | | |
| 1 | Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1) | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 2 | Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1) | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 3 | Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan | N.A | 95% | 96% | 97% | N.A |
| 4 | Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan | N.A | 70% | 75% | 80% | N.A |
| 5 | Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri | N.A | 90% | 93% | 95% | N.A |
| 6 | Balita stunting (pendek dan sangat pendek) | N.A | 5% | 4% | 4% | N.A |
| 7 | Rumah Tangga yang dikaji | N.A | 20% | 20% | 20% | N.A |
| 8 | Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB) / Sarana Air Minum (SAM) | N.A | 55% | 60% | 65% | N.A |
| 9 | RFT penderita Kusta | N.A | >90% | >90% | >90% | N.A |
| 10 | Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| D | SPM UKP | | | | | |
| 1) | Pelayanan Rawat Jalan | | | | | |
| 1 | Angka Kontak Komunikasi | N.A | ≥150 per mil | ≥150 per mil | ≥150 per mil | N.A |
| 2 | Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS) | N.A | ≤2% | ≤2% | ≤2% | N.A |
| 2) | Pelayanan Gigi dan Mulut | | | | | |
| 1 | Rasio gigi tetap yang ditambah terhadap gigi tetap yang dicabut | N.A | >1 | >1 | >1 | N.A |
| 3) | Rekam Medik Rawat Jalan | | | | | |
| 1 | Kelengkapan pengisian rekam medik | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 4) | Pelayanan Gawat Darurat | | | | | |
| 1 | Kelengkapan pengisian informed consent | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 5) | Pelayanan Kefarmasian | | | | | |
| 1 | Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas | N.A | 80% | 80% | 80% | N.A |
| 2 | Ketersediaan obat 40 obat indikator | N.A | 85% | 85% | 85% | N.A |
| 3 | Ketersediaan 5 item vaksin indikator | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 6) | Pelayanan laboratorium | | | | | |
| 1 | Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |
| 7) | Pelayanan Rawat Inap | | | | | |
| 1 | Bed Occupation Rate(BOR) | N.A | 10% - 60% | 10% - 60% | 10% - 60% | N.A |
| 2 | Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap | N.A | 100% | 100% | 100% | N.A |

BAB VII

PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas Tlanakan yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan puskesmas dalam kurun waktu anggaran 2024 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.

Untuk dapat terlaksananya rencana strategis BLUD ini perlu mendapat dukungan (komitmen) dan partisipasi seluruh karyawan UPT. Puskesmas Tlanakan serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah Kabupaten Pamekasan baik bersifat materiil, administratif maupun politis. Apabila dalam kurun waktu pelaksanaannya, terdapat suatu aturan/ketentuan yang mengharuskan perubahan yang mendasar maka Rencana Strategis BLUD akan disesuaikan atau direvisi sesuai dengan ketentuan yang berlaku .

Saran dan kritik membangun sangat diharapkan guna sempurnanya rencana strategis BLUD ini sehingga sasaran-sasaran strategi dapat dicapai sesuai target yang direncanakan.