



**UPTD PUSKESMAS SEGIRI
KOTA SAMARINDA**

No. Dokumen :

440/ Renstra-
/100.02.014/2021

Revisi : 00

Tgl Berlaku : 2021

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

UPTD PUSKESMAS SEGIRI



SAMARINDA

TAHUN 2021- 2026

**RENCANA STRATEGIS
UPT PUSKESMAS SEGIRI
DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
TAHUN 2021-2026**

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

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

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Negara Kesatuan Republik Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan di bidang kesehatan bertujuan juga antara lain untuk memperbaiki derajat kesehatan masyarakat secara efektif dan efisien, agar semua lapisan masyarakat memperoleh layanan kesehatan secara mudah.

Pembangunan Daerah Kota Samarinda yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu lima tahun lalu secara umum telah memberikan hasil yang positif bagi kehidupan masyarakat Kota Samarinda. Banyak prestasi yang telah diraih, namun bukan berarti permasalahan pembangunan di Kota Samarinda tidak ada permasalahan. Sebaliknya, dalam era liberalisasi

ekonomi yang terus bergulir menawarkan banyak tantangan. Permasalahan pembangunan menjadi kian kompleks dan memerlukan penanganan yang lebih baik. Oleh karenanya, penting bagi segenap komponen dan pemangku kepentingan untuk mendiskusikan kembali apa dan bagaimana wajah Kota Samarinda kini dan masa akan datang, lalu merangkaikannya dalam perencanaan pembangunan secara baik, fokus, dan konsisten.

Yang termasuk dalam Upaya Kesehatan Wajib adalah Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular serta Pengobatan. Sedangkan upaya kesehatan pengembangan adalah upaya kesehatan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di wilayah kerja puskesmas serta disesuaikan dengan kemampuan puskesmas. Upaya kesehatan pengembangan antara lain Upaya Kesehatan Sekolah, Kesehatan Olah Raga, Perkesmas, Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Usia Lanjut dan Pengobatan Tradisional.

Rencana Strategis atau RENSTRA adalah Dokumen Perencanaan SKPD untuk periode 5 tahun. Arah strategi dan kebijakan Pembangunan Kesehatan Kota Samarinda, terdapat didalam RENSTRA SKPD Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Sasaran pokok RENSTRA2022-2026 adalah:

1. penguatan pelayanan kesehatan primer;
2. penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan;
3. intervensi berbasis resiko kesehatan.

Program Kesehatan di Samarinda dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional:

1. Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarus-utamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat;
2. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risikokesehatan;
3. Jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit*serta kendali mutu dan kendali biaya.

Sasaran pokok Renstra 2021-2026 puskesmas adalah penguatan pelayanan kesehatan dengan meningkatkan promotif kesehatan dan pelayanan kesehatan melalui jaminan kesehatan Nasional. Selain itu juga penerapan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dengan penerapan PPK BLUD Puskesmas, Puskesmas didorong untuk menyusun perencanaan yang matang sesuai dengan analisis situasi setempat dalam bentuk rencana strategis (renstra) puskesmas

Dengan berpedoman pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021 - 2026 (Renstra Dinkes 2021 - 2026), maka disusunlah Rencana Strategis untuk mengantisipasi permasalahan kesehatan ditingkat Puskesmas. Dokumen Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Segiri dibuat untuk masa kerja lima tahun mendatang.

Renstra UPTD Puskesmas Segiri merupakan Dokumen Perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program - program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Puskesmas dengan dorongan peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2021 - 2026. Renstra ini dapat juga dijadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Segiri dapat berjalan

secara lebih sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dirasakan masyarakat.

Dengan berpedoman pada renstra maka diharapkan semua kegiatan akan lebih terencana, lengkap dan akurat sehingga dapat mencapai target baik dalam kualitas maupun kuantitas program kegiatan serta memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat pada umumnya. Penyusunan renstra ini mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Adapun penetapan kegiatan dalam renstra didasarkan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

B. Maksud dan Tujuan

B.1 Maksud Penyusunan Renstra

1. Menjabarkan gambaran umum dan upaya kesehatan Puskesmas Segiri dalam rangka mewujudkan visi dan misi UPTD Puskesmas Segiri.
2. Mewujudkan keterpaduan arah, strategi, keselarasan program dan kegiatan sesuai dengan target dan sasaran yang ditetapkan.
3. Sebagai kerangka acuan dalam melaksanakan operasionalisasi kegiatan Puskesmas guna pencapaian program, sasaran dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.
4. Adanya tolok ukur sebagai bahan evaluasi kinerja tahunan program kegiatan UPTD Puskesmas Segiri.

B.2 Tujuan Penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Segiri

1. Menjabarkan visi, misi, program kerja UPTD Puskesmas Segiri ke dalam program kegiatan untuk periode waktu 2021 – 2026.

2. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP).
3. Memberikan pedoman atau kerangka acuan dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi program kegiatan guna pencapaian program, sasaran dan keglatan.

C. Landasan Hukum

Landasan kegiatan Perencanaan, Penganggaran, Pelaksanaan, Monitoring dan Evaluasi yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Segiri Samarinda, mengacu kepada aturan sebagai berikut :

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2021-2026 disusun berdasarkan pada beberapa peraturan perundangan antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang- Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 24);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
8. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 15 Tahun 2008, tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005-2025.
9. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Samarinda Tahun 2014-2034;
10. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 04 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Samarinda Tahun 2005-2025;
11. Peraturan Menteri Kesehatan No 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal
12. Renstra Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2021-2026.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Dokumen Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Segiri Kota Samarinda Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

Bab I : Pendahuluan

Bab II : Gambaran Pelayanan UPTD Puskesmas Segiri

Bab III : Isu-isu Strategis Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi

Bab IV : Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Arah Kebijakan UPT.
Puskesmas Segiri

Bab V : Program, Kegiatan, Indikator Kinerja dan Indikasi Sumber

Pembiayaan UPTD PuskesmasSegiri

Bab VI : Indikator Kinerja UPTD PuskesmasSegiri yang Mengacu Pada
Tujuan dan Sasaran

Bab VII : Penutup

Lampiran

Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Segiri tahun 2021

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN UPT. PUSKESMAS SEGIRI DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA

Dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat, UPTD Puskesmas Segiriditunjang dengan rincian Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi sebagai berikut :

A. Struktur Organisasi UPT. Puskesmas Segiri

Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Segirimerupakan lembaga teknis pemerintah daerah di bidang kesehatan yang mengacu pada Permenkes 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Walikota Samarinda Nomor 6 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan

Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya . Struktur Organisasi sebagai berikut:

B. Gambaran Umum Tugas Dan Fungsi UPT. Puskesmas Segiri

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes 43/2019 Pasal 1, ayat 2).

UPTD Puskesmas Segiri mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Permenkes 43/2019 Pasal 4, ayat 1). Dalam melaksanakan tugas tersebut, UPTD Puskesmas Segiri menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya (Permenkes 43/2014 Pasal 5, butir a dan b).
- c. Puskesmas sebagai Wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana pelayanan internsip, dan/atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan (Permenkes 43/2019 pasal 9, ayat 1)Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem. (Permenkes 43/2019 Pasal 1, ayat 3, 4).Pembangunan kesehatan yang

diselenggarakan di UPTD Puskesmas Segiri bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang (Permenkes 43/2019 Pasal 2, ayat 1):

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
3. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di UPTD Puskesmas Segiri mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Permenkes 43/2014 Pasal 2, ayat 2).

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama harus diselenggarakan untuk pencapaian :

1. Standar pelayanan minimal (SPM) kabupaten/kota bidang kesehatan
2. Pencapaian Indonesia Sehat
3. Kinerja Puskesmas dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional

1. Kewenangan UPTD Puskesmas Segiri Dalam penyelenggaraan UKM (Permenkes 43/2019 Pasal 6):

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat

perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;

- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual
- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit;
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga;
- l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengordinasikan sumber daya kesehatan di wilayah kerja puskesmas.

2. Dalam Penyelenggaraan UKP di UPTD Puskesmas Segiri (Permenkes 43/2019 Pasal 7):

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan bermutu dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara;
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada

individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;

- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan dan keselamatan pasien, petugas, pengunjung dan lingkungan kerja;
- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan; dan
- j. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

3. Jenis-jenis Pelayanan di UPT. Puskesmas Segiri

a. Upaya Kesehatan Masyarakat

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial (Permenkes 43/2019 Pasal 53)

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- c. Pelayanan kesehatan keluarga
- d. Pelayanan Gizi

e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (Permenkes 43/2019 Pasal 53)

- a. Kesehatan Olahraga
- b. Pengobatan Tradisional
- c. Kesehatan Kerja
- d. Lansia

b. Upaya Kesehatan Perorangan ((Permenkes 43/2019 Pasal 54)

- 1. Rawat jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit
- 2. Pelayanan gawat darurat;
- 3. Perawatan di rumah (Home care)

Dalam melaksanakan UKM dan UKP harus melaksanakan kegiatan;

- 1. Manajemen Puskesmas
- 2. Pelayanan Kefarmasian
- 3. Pelayanan Keperawatan kesehatan masyarakat
- 4. Pelayanan Laboratorium
- 5. Kunjungan Keluarga

C. Penjabaran Tugas Pokok Pada Masing-masing Unit di UPTD Puskesmas Segiri adalah sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas :

- a. Memberikan pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerjanya
- b. Melaksanakan pembinaan pelayanan upaya kesehatan meliputi Kesehatan Ibu dan anak, KB, perbaikan gizi, perawatan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit, imunisasi, pembinaan kesehatan lingkungan, PKM, Usaha Kesehatan sekolah, Olah raga, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, laboratorium sederhana, upaya kesehatan kerja, upaya kesehatan lanjut usia, upaya kesehatan jiwa, dan pencatatan serta pelaporannya
- c. Pembinaan upaya kesehatan, peran serta masyarakat, koordinasi semua upaya kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, pelaksanaan rujukan medik, pembentukan sarana dan pembinaan teknis kepada puskesmas pembantu, poliklinik kesehatan desa, unit pelayanan kesehatan swasta serta kader pembangunan kesehatan.
- d. Pengembangan upaya kesehatan dalam hal pengembangan kader pembangunan bidang kesehatan di wilayahnya, pengembangan kegiatan swadaya masyarakat
- e. Melakukan upaya pengelolaan ketatausahaan

2. Sub Bagian Tata Usaha :

- a. Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian.
- b. Melaksanakan penatausahaan keuangan dan akuntansi puskesmas.
- c. Melaksanakan pengelolaan surat - surat dan hubungan masyarakat.
- d. Melaksanakan pengelolaan perlengkapan, urusan umum dan membuat perencanaan serta pelaporan.

- e. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

3. Pelaksana Pelayanan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

- a. Melaksanakan kegiatan dan usaha untuk menyelenggarakan tugas dan kebijakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
- b. Melaksanakan kegiatan pembinaan teknis yang meliputi segala penyehatan lingkungan.
- c. Melaksanakan kegiatan pembinaan yang meliputi segala usaha pelayanan dan usaha pencegahan pemberantasan penyakit termasuk imunisasi.
- d. Melaksanakan kegiatan pengawasan, perkembangan dan pemakaian alat-alat kesehatan dan obat-obatan.
- e. Melaksanakan pengawasan yang meliputi segala usaha dan kegiatan untuk pengamanan dan pelaksanaan tugas.
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

4. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Keluarga :

- a. Melaksanakan kegiatan dan usaha untuk menyelenggarakan tugas dan kebijakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
- b. Melaksanakan kegiatan pembinaan teknis yang meliputi segala usaha pelayanan ibu dan anak dan keluarga berencana serta lansia.
- c. Melaksanakan kegiatan pembinaan yang meliputi segala usaha dan kegiatan untuk melaksanakan pencegahan dan penanggulangan masalah gizi dalam masyarakat.
- d. Melaksanakan pengawasan yang meliputi segala usaha kegiatan untuk pengamanan dan pelaksanaan tugas.

- e. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

5. Pelaksana Pelayanan Pemulihan Kesehatan :

- a. Melaksanakan kegiatan dan usaha untuk menyelenggarakan tugas dan kebijakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
- b. Melaksanakan kegiatan pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut.
- c. Melaksanakan koordinasi kegiatan atas semua kebutuhan pelayanan medis.
- d. Melaksanakan pengawasan yang meliputi segala usaha kegiatan untuk pengamanan dan pelaksanaan tugas.
- e. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

6. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Lingkungan dan Peran Serta Masyarakat

- a. Melaksanakan kegiatan dan usaha untuk menyelenggarakan tugas dan kebijakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
- b. Melaksanakan kegiatan kesehatan lingkungan , usaha kesehatan sekolah dan olah raga, penyuluhan kesehatan masyarakat, serta perawatan kesehatan masyarakat yang meliputi segala usaha dan kegiatan pemberian informasi kesehatan.
- c. Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan bimbingan teknis tenaga kesehatan non medis / tradisional
- d. Melaksanakan pembinaan dan pengarahan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan lingkungan.
- e. Melaksanakan pengawasan yang meliputi segala usaha kegiatan untuk pengamanan dan pelaksanaan tugas.
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

D. Kondisi Geografi Wilayah Kerja UPT.Puskesmas Segiri

Kondisi geografi wilayah kerja UPTD Puskesmas Segiri adalah :

1. Luas Wilayah

Luas wilayah kerja Puskesmas Segiri terdiri dari kelurahan Sidodadi 287 km² dan Kelurahan Dadimulya 237,8 Ha.

2. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas sebanyak 38.319 jiwa dengan perincian:

Tabel D2.1
Kondisi Demografi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Segiri
Tahun 2021

| No | NamaDesa/Kelurahan | Jumlah Penduduk | | |
|-------|--------------------|---------------------|---------------------|------------------|
| | | Laki-laki (Jiwa) | Perempuan (Jiwa) | Jumlah (Jiwa) |
| 1 | Sidodadi | 13.219 | 12.805 | 26.024 |
| 2 | Dadimulya | 6.569 | 6.016 | 12.295 |
| Total | | 19.788 | 18.821 | 38.319 |

3. Jumlah Kepala Keluarga (KK) dan Rukun Tetangga (RT)

Jumlah kepala Keluarga dan Rukun Tetangga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Segiri dengan perincian sebagai berikut :

Tabel D3.1
Jumlah Kepala Keluarga (KK) DAN Rukun Tetangga (RT) di UPTD
Puskesmas Segiri
Tahun 2021

| No | Nama Kelurahan | Jumlah KK | Jumlah RT |
|-------|----------------|-----------|-----------|
| 1. | Sidodadi | 6.087 | 58 |
| 2. | Dadimulya | 3.462 | 40 |
| Total | | 9.549 | 98 |

4. Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Segiri

Wilayah Kerja Puskesmas Segiri terletak di Kecamatan Ulu Mencakup 2 kelurahan. Yaitu :

- a. Kelurahan Sidodadi
- b. Kelurahan Dadimulya

Batas wilayah Puskesmas Segiri adalah :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Puskesmas Sempaja dan Puskesmas Remaja
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Puskesmas Pasundan
- c. Sebelah timur berbatasan dengan Puskesmas Samarinda Kota dan Puskesmas Temindung
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Puskesmas Juanda

5. Sarana Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Segiri

Tabel D5.1
Sarana Pendidikan Yang Ada di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Segiri
Tahun 2021

| Sarana Pendidikan | Sidodadi | Dadimulya |
|------------------------------|----------|-----------|
| a. Paud/TK sebanyak | 13 | 8 |
| b. SD/MI Sebanyak | 4 | 3 |
| c. SMP/Sederajat sebanyak | | 1 |
| d. SMA/Sederajat sebanyak | 1 | 3 |

6. Sarana dan Fasilitas Kesehatan Pendukung Puskesmas Segiri

a. Jumlah Posyandu Balita

Jumlah Posyandu Balita di wilayah kerja Puskesmas Segiri sebanyak 28
Posyandu Balita

b. Jumlah Posyandu Lansia

Jumlah Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Segiri sebanyak 3
Posyandu Lansia.

c. Jumlah Posbindu

Jumlah Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Segiri sebanyak 3
Posbindu

E. Sumber Daya UPTD Puskesmas Segiri

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Tabel E1.1
Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Tahun 2021

| NO. | PEMANGKU JABATAN | PEGAWAI YANG ADA | | | |
|-----|-------------------------|------------------|------|------|------|
| | | PNS | PTTB | PTTH | BLUD |
| 1 | KEPALA PUSKESMAS | 1 | | | |
| 2 | Ka. SUBBAG TU | 1 | | | |
| 2 | DOKTER UMUM | 4 | | | |
| 3 | DOKTER GIGI | 1 | | | |
| 4 | PERAWAT | 7 | | 2 | |
| 5 | BIDAN | 5 | | 2 | 1 |
| 6 | EPIDEMIOLOGI | 2 | | | |
| 7 | SANITARIAN | 2 | | | |
| 8 | NUTRISIONIS / GIZI | 1 | | | |
| 9 | PERAWAT GIGI | 1 | | | |
| 10 | ANALIS LAB | 1 | | 1 | |
| 11 | PROMKES | | 2 | | |
| 12 | ASISTEN APOTEKER (AA) | 1 | | | |
| 13 | ADMINISTRASI UMUM | 4 | 3 | 3 | |
| 14 | CLEANING SERVICE | | | | 2 |

| | | | | | |
|----|-------|----|---|---|---|
| 15 | WAKAR | | | | 1 |
| 16 | SOPIR | | | | 1 |
| | | 32 | 5 | 8 | 6 |

Sumber : Bagian Tata Usaha UPT. Puskesmas Segiri

Tabel E1.2

Komposisi Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian Dan Tingkat Pendidikan Tahun 2021

| No | Jenis Ketenagaan/Profesi | Setatus Kepegawaian | | | Jumlah (orang) |
|----|--------------------------|---------------------|-----|-------|-------------------|
| | | PNS | PTT | Honor | |
| 1. | Dokter Umum | 5 | | - | 5 |
| 2. | Dokter Gigi | 1 | | | 1 |
| 3. | Sarjana Kesehatan/SKM | 3 | 2 | | 5 |
| 4. | Apoteker | | | | |
| 5. | Tenaga Gizi | | | | |
| | a. D3 Gizi | 1 | | | 1 |
| | b. D4/S1 | | | | |
| 6. | Tenaga Keperawatan | | | | |
| | a. D3 Perawat | 8 | | | 8 |
| | b. D4/S1 Keperawatan | 1 | | | 1 |
| 7. | D3/ S1 Perawat gigi | 1 | | | 1 |
| 8. | D3 Asisten Apoteker | 1 | | | 1 |
| 9. | Tenaga Kebidanan | | | | |
| | a. D3 Kebidanan | 5 | 2 | 1 | 8 |
| | b. D4/S1 Kebidanan | | | | |

| | | | | | |
|-----|---------------------|----|---|--|---|
| 10. | Tenaga Kesling | | | | |
| | a. D3 Kesling | 1 | | | 1 |
| | b. D4/S1 Kesling | 1 | | | 1 |
| 11. | Tenaga Laboratorium | | | | |
| | a. D3 Analis | 1 | 1 | | 2 |
| | b. D4/S1 Analis | | | | |
| 12. | JFU | 15 | | | 1 |

Sumber : Bagian Tata Usaha UPT. Puskesmas Segiri

Berdasarkan status pegawai dapat dilihat bahwa jumlah pegawai dengan status PNS lebih besar 32 orang lalu dilanjutkan PTT sebanyak 13 orang dan Honor sebanyak 6 orang. Jumlah pegawai yang tersedia sesuai dengan jenis ketenagaan yang dibutuhkan oleh puskesmas hanya saja belum memenuhi untuk bidang tertentu seperti bidang rekam medis dan keuangan.

2. Aset, Sarana dan Prasarana

UPTD Puskesmas Segiri memiliki asset sarana gedung kantor : 1 Gedung untuk UPTD Puskesmas Segiri, 3 buah Kendaraan Roda 2, 1 buah Kendaraan Ambulance . Kontruksi bangunan menggunakan beton. Adapun sarana dan prasarana yang dimiliki dan digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan UPTD Puskesmas Segiri adalah sebagai berikut :

Tabel C2.1
Rekapitulasi Sarana dan Prasarana UPT. Puskesmas Segiri
Tahun 2021

| No | Nama Barang/Aset | Satuan | Jumlah | Kondisi | |
|----|------------------|--------|--------|---------|-------|
| | | | | Baik | Rusak |
| 1 | Gedung Puskesmas | Unit | 1 | 1 | - |
| 2 | Ambulance | Unit | 1 | 1 | - |
| 3 | Kendaraan Roda 2 | Unit | 4 | 4 | - |

Sumber : Bagian Tata Usaha UPT. Puskesmas Segiri

3. Kondisi Umum Anggaran

Anggaran Belanja UPTD Puskesmas Segiri tahun 2021-2026 telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Samarinda, BOK (Bantuan Operasional Khusus), Pendapatan BLUD dan dituangkan lebih lanjut dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) pada tahun 2021. Besarnya anggaran belanja yang telah ditetapkan setiap tahunnya mengalami peningkatan secara fluktuatif dari tahun 2021 s/d 2026 sesuai table dibawah ini :

Tabel C3.1
Anggaran dan Realisasi APBD UPT. Puskesmas Segiri
Tahun 2021

| Tahun | Anggaran (Rp.) | Realisasi (Rp.) | % |
|-------|----------------|-----------------|----|
| 2016 | 180.000.000,- | 144.530.550,- | 80 |
| 2017 | 180.000.000,- | 157.548.000,- | 88 |

| | | | |
|------|---------------|--------------|-------|
| 2018 | 90.000.000,- | 89.323.848,- | 99,25 |
| 2019 | 70.000.000,- | 68.575.000,- | 97,96 |
| 2020 | 130.000.000- | 130.000.000 | 100 |
| 2021 | 219.999.925,- | 219.897.800- | 99,95 |
| 2022 | 88.856.900 | - | - |
| 2023 | - | - | - |
| 2024 | - | - | - |

Sumber : DPA UPTD Puskesmas Segiri

F. Kinerja Pelayanan UPT. Puskesmas Segiri

1. Kesehatan Ibu dan Anak.

Secara umum di wilayah UPTD Puskesmas Segiri pencapaian cakupan ibu hamil K1,K4,PN dan KF antara pelayanan dan SPM terdapat perbedaan signifikan, ini dikarenakan adanya pandemic covid-19. Potensi dan tantangan dalam penurunan kematian ibu dan anak adalah jumlah tenaga kesehatan yang menangani kesehatan ibu di Kelurahan Sidodadi dan Kelurahan Dadimulya.

Pencapaian deteksi resiko ibu hamil masih kurang dari target SPM,. Peningkatan kesehatan ibu sebelum hamil terutama pada masa remaja, menjadi faktor penting dalam penurunan AKI dan AKB. Peserta KB cukup banyak merupakan potensi dalam penurunan kematian ibu, namun harus terus digalakkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

Imunisasi sangat penting untuk melindungi bayi dari penyakit-penyakit menular yang bahkan bisa membahayakan jiwa. Di Indonesia, imunisasi bayi dan anak dikelompokkan menjadi dua. Kelompok pertama berisi jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah melalui pelayanan pengembangan imunisasi. Kelompok imunisasi yang diwajibkan ini dibiayai seluruhnya oleh pemerintah. Oleh karena itu vaksin-vaksin tersebut bisa diperoleh masyarakat luas secara gratis di Puskesmas . Kelompok kedua adalah vaksin-vaksin yang dianjurkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Jenis vaksin dalam kelompok ini belum diwajibkan pemerintah.

Selain vaksin diatas dimasa pandemik covid 19 terdapat beberapa jenis vaksin yang akan diberikan kepada masyarakat secara gratis.

Jenis-jenis Imunisasi

Berikut jenis-jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah dan bisa didapat secara gratis di UPTD Puskesmas Segiri :

- a. BCG
Vaksin BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) dapat diberikan sejak lahir. Imunisasi ini bertujuan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit tuberculocis (TBC). Apabila vaksin BCG akan diberikan pada bayi di atas usia 3 bulan, ada baiknya dilakukan dulu uji tuberkulin. BCG boleh diberikan apabila hasil tuberkulin negatif.
- b. Hepatitis B
Vaksin Hepatitis B yang pertama harus diberikan dalam waktu 12 jam setelah bayi lahir, kemudian dilanjutkan pada umur 1 bulan dan

3 hingga 6 bulan. Jarak antara dua imunisasi Hepatitis B minimal 4 minggu. Imunisasi ini untuk mencegah penyakit Hepatitis B

c. Polio

Imunisasi Polio diberikan untuk mencegah poliomyelitis yang bisa menyebabkan kelumpuhan.

d. DPT

Vaksin DPT adalah vaksin kombinasi untuk mencegah penyakit difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus. Ketiga penyakit ini sangat mudah menyerang bayi dan anak. Imunisasi DPT diberikan pada bayi umur lebih dari 6 minggu. Vaksin DPT dapat diberikan secara simultan (bersamaan) dengan vaksin Hepatitis B. Ulangan DPT diberikan pada usia 18 bulan dan 5 tahun. Anak SD kelas 1 mendapatkan DT dan kelas 2 dan 5 mendapat vaksin Td melalui pelayanan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS).

e. Campak

Vaksin Campak-1 diberikan pada usia 9 bulan, booster MR umur 24 bulan.

f. Vaksin Covid 19

Dimasa pandemik Covid 19 terdapat beberapa vaksin untuk meningkatkan kekebalan masyarakat yaitu pada tahap awal kelompok sasaran adalah lansia dengan jenis vaksin Sinovac sebanyak 2 kali pemberian dan booster, tenaga kesehatan jenis vaksin 1 dan 2 adalah sinovac dan booster moderna 1 kali. Kemudian tahap kedua adalah dengan kelompok sasaran masyarakat umum usia di atas 18 tahun dengan jenis vaksin sinovac, astra zeneka, moderna yang diberikan sebanyak 2 kali dan booster. tahap ketiga adalah kelompok umur 12-18 tahun dengan jenis vaksin sinovac, Pfizer yang diberikan sebanyak 2 kali. Untuk tahun 2022 akan dilaksanakan vaksin

kelompok umur 6-12 tahun dengan jenis vaksin sinovac yang diberikan sebanyak 2 kali. Booster vaksin Covid-19 1 kali untuk masyarakat yang sudah vaksin 2 kali dan berumur lebih 18 tahun.

2. Kematian Bayi dan Balita.

Dalam 5 tahun terakhir, Angka Kematian Neonatal (AKN) tetap sama yakni 19/1000 kelahiran, sementara untuk Angka Kematian Pasca Neonatal (AKPN) terjadi penurunan dari 15/1000 menjadi 13/1000 kelahiran hidup, angka kematian anak balita juga turun dari 44/1000 menjadi 40/1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian pada kelompok perinatal disebabkan oleh Intra Uterine Fetal Death (IUFD) sebanyak 29,5% dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2% (Sumber: Renstra Dinas Kesehatan Kota Samarinda)

3. Usia Sekolah dan Remaja

Remaja putri rentan mengalami kurang gizi pada periode puncak tumbuh kembang yang kedua kurang asupan zat gizi karena pola makan yang salah, pengaruh dari lingkungan pergaulan (ingin langsing). Remaja putri yang kurang gizi tidak dapat mencapai status gizi yang optimal (kurus, pendek dan pertumbuhan tulang tidak proporsional). Kurang zat besi dan gizi lain yang penting untuk tumbuh kembang (zinc), sering sakit-sakitan.

Pada remaja badan kurus atau disebut Kurang Energi Kronis tidak selalu berupa akibat terlalu banyak olah raga atau aktivitas fisik. Pada umumnya adalah karena makan terlalu sedikit. Remaja perempuan yang menurunkan berat badan secara drastis erat hubungannya dengan faktor emosional seperti takut gemuk seperti ibunya atau dipandang lawan jenis kurang seksi.

Perlahan, masyarakat Indonesia mungkin sudah biasa lepas dari persoalan kekuarangan gizi. Yang terjadi justru memasuki masa transisi dari

persoalan kurang gizi ke kelebihan gizi. Bahkan, masalah kelebihan gizi mulai menimpa masyarakat kelas ekonomi rendah. Artinya, mereka dengan tingkat ekonomi rendah, bukan tak mungkin menderita penyakit kronis degeneratif seperti Obesitas, selain itu terdapat juga Kehamilan yang tidak diinginkan sampai dengan aborsi.

4. Pelaksanaan UKS

Pelaksanaan UKS di UPTD Puskesmas Segiriuntuk setiap sekolah dan madrasah mulai dari TK/RA sampai SMA/SMK/MA yang termasuk dalam kelurahan Sidodadi dan Dadimulya, mengingat UKS merupakan wadah untuk mempromosikan masalah kesehatan. Wadah ini menjadi penting dan strategis, karena pelaksanaan pelayanan melalui UKS jauh lebih efektif dan efisien serta berdaya ungkit lebih besar. Pelaksaaan Bimtek, Pelatihan Dokter Kecil dan Pembinaan Penjamah Makanan/Kantin merupakan kegiatan UKS sudah menjadi upaya kesehatan wajib Puskesmas.

Peningkatan kuantitas dan kualitas Puskesmas melaksanakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang menjangkau remaja di sekolah dan di luar sekolah. Prioritas pelayanan UKS adalah perbaikan gizi usia sekolah, kesehatan reproduksi dan deteksi dini penyakit tidak menular.

5. Usia Kerja dan Usia Lanjut.

Prioritas untuk kesehatan usia kerja adalah mengembangkan pelayanan kesehatan kerja primer dan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja, kegiatan ini dilaksanakan dengan pemeriksaan kesehatan karyawan saat melakukan proses perpanjangan sertifikat laik sehat.

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia di UPTD Puskesmas Segirimerupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang

penyelenggaraannya melalui pelayanan Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya.

7. Gizi Masyarakat

Pelayanan Perbaikan Gizi Masyarakat adalah salah satu pelayanan pokok Puskesmas yaitu pelayanan kegiatan yang meliputi peningkatan pendidikan gizi, penanggulangan Kurang Energi Protein, Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, Keadaan zat gizi lebih, Peningkatan Surveilans Gizi, stunting dan Perberdayaan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga/Masyarakat.

Kegiatan-kegiatan pelayanan ini ada yang dilakukan harian, bulanan, semesteran (6 bulan sekali) dan tahun (setahun sekali) serta beberapa kegiatan investigasi dan intervensi yang dilakukan setiap saat jika ditemukan masalah gizi misalnya ditemukan adanya kasus gizi buruk. Kegiatan pelayanan Perbaikan Gizi Masyarakat dapat dilakukan dalam maupun di luar gedung UPT Puskesmas Segiri.

8. Pelayanan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

Pelayanan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit termasuk ke dalam basic 5 pelayanan pokok UPTD Puskesmas Segiri yang merupakan pelayanan puskesmas untuk mengendalikan dan mencegah penyakit menular dan tidak menular. Tujuan Pelayanan P2M adalah menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit menular dan tidak menular

Prioritas pelayanan P2M UPTD Puskesmas Segiri meliputi :

- a. Penyakit yang menular langsung (TB, Malaria, DBD, Kusta-Frambosia, Pnumonia, Diare, malaria, HIV/AIDS)

- b. Penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi (polio, difteri, campak, pertusis, Hepatitis B)
- c. Penyakit yang tidak menular (hipertensi, jantung, kanker, diabetes mellitus)

Selain itu ada pula kegiatan Kunjungan rumah penderita di antaranya penderita TB dan kusta. Pemegang pelayanan TB dan kusta melakukan kunjungan rumah bersama dengan pelayanan Kesling untuk penyelidikan epidemiologi. Kunjungan rumah ini dilakukan setiap bulan atau setiap kali ada pasien penderita.

G. Pelayanan Standar Pelayanan Minimal

Jenis Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan berjumlah 12 SPM. Jenis SPM tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel G.1
Jenis Layanan Standar Pelayanan Minimal
UPT. Puskesmas Segiri

| No | Jenis Layanan Dasar | Mutu Layanan Dasar | Penerima Layanan Dasar | Pernyataan Standar |
|----|--|--|---|--|
| 1 | Pelayanan kesehatan ibu hamil | Sesuai standar pelayanan antenatal. | Ibu hamil. | Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. |
| 2 | Pelayanan kesehatan ibu bersalin | Sesuai standar pelayanan persalinan. | Ibu bersalin. | Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. |
| 3 | Pelayanan kesehatan bayi baru lahir | Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir. | Bayi baru lahir. | Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. |
| 4 | Pelayanan kesehatan balita | Sesuai standar pelayanan kesehatan balita. | Balita. | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. |
| 5 | Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar. | Anak pada usia pendidikan dasar. | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. |
| 6 | Pelayanan kesehatan pada usia produktif | Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif. | Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun. | Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. |
| 7 | Pelayanan kesehatan pada usia lanjut | Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut. | Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas. | Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. |
| 8 | Pelayanan kesehatan penderita hipertensi | Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi. | Penderita hipertensi. | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. |
| 9 | Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus | Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes | Penderita Diabetes Melitus. | Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. |

| | | Melitus. | | |
|----|--|---|---|---|
| 10 | Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat | Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa. | Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat. | Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. |
| 11 | Pelayanan kesehatan orang dengan TB | Sesuai standar pelayanan kesehatan TB. | Orang dengan TB. | Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. |
| 12 | Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV | Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV. | Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga masyarakat). | Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga masyarakat) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar. |

| NO | Layanan | Jumlah Penerima layanan(Target sasaran) | Yang Mendapatkan layanan sesuai standar per triwulan | | | | Total peneri ma layanan (Realis asi) | Target pencapaian (%) | PERMASALAHAN/ HAMBATAN |
|----|---|--|--|-----|-----|-----|--------------------------------------|-----------------------|---|
| | | | I | II | III | IV | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | $8=4+5+6+7$ | $9=8/3 *100$ | 10 |
| 1 | Pelayanan Kesehatanibu Hamil | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | Tidak maksimalnya pelayanan kesehatan ibu hamil karena pembatasan kunjungan saat masa pandemi Covid-19, |
| 2 | Pelayanan kesehatanibu bersalin | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | Kurang optimalnya pelaporan dari jejaring puskesmas |
| 3 | Pelayanan kesehatanbayi baru lahir | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |
| 4 | Pelayanan kesehatanbalita | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |
| 5 | Pelayanan kesehatanpada usia pendidikan dasar | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |
| 6 | Pelayanan kesehatanpada usia produktif | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |
| 7 | Pelayanan kesehatanpada usia lanjut | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |
| 8 | Pelayanan kesehatan penderita | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |

| | hipertensi | | | | | | | | |
|----|---|------|-----|-----|-----|-----|--|------|--|
| 9 | Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |
| 10 | Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |
| 11 | Pelayanan kesehatan orang dengan TB | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |
| 12 | Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV/AIDS yang melemahkan tubuh manusia | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% | | 100% | |

**TARGET DAN CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
DATA UNTUK TRIWULAN I, II, III, dan IV TAHUN 2021 - 2026
DI PUSKESMAS SEGIRI**

H. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPT. Puskesmas Segiri

Tugas Pokok dan Fungsi UPTD Puskesmas Segiri yang diatur didalam Permenkes No. 43 Tahun 2019 meliputi Pengelolaan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan), Pengelolaan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat), Administrasi.

1. Pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan.

a. Tantangan

- Adanya Pandemi Covid 19
- Jumlah SDM yang masih kurang
- Kompetensi SDM Kesehatan di UPTD Puskesmas Segiri perlu lebih dikembangkan sesuai perkembangan keilmuan profesi

b. Peluang

- Kecenderungan meningkatnya ratio pembiayaan kesehatan di APBD Kota Samarinda
- Akreditasi Puskesmas
- Puskesmas BLUD

2. Pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Tantangan

- Adanya Pandemi covid 19
- Kurangnya dukungan Lintas Sektor (Camat, Lurah, RT, Sekolah dll)

b. Peluang

- Stake Holder sudah terlibat aktif didalam mengelola Kebijakan publik berwawasan kesehatan
- Puskesmas BLUD

3. Administrasi

a. Tantangan

- Jumlah SDM yang masih kurang dan rangkap jabatan
- Fasilitas pengembangan kompetensi pendidikan berkelanjutan masih kurang

b. Peluang

- Kecenderungan meningkatnya ratio pembiayaan kesehatan di APBD Kota Samarinda dan BLUD Puskesmas Segiri

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerja UPT. Puskesmas Segiri dalam bentuk kegiatan pokok.

A. Kendala

Dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsi UPT. Puskesmas Segiri terdapat beberapa kendala , antara lain :

1. *Kendala Eksternal*

- a. Adanya potensi bencana dan musibah massal mengingat kondisi geografis sebagian wilayah UPTD Puskesmas Segiri terdiri dari dataran rendah dan dataran tinggi. Untuk di dataran rendah di beberapa daerah jika terjadi hujan akan mengalami banjir dan padatnya rumah penduduk sehingga tinggi resiko terjadinya kebakaran ,di dataran tinggi resiko terjadinya longsor.
- b. Adanya penyakit yang berpotensi wabah dan daerah endemis penyakit masih ditemukannya kasus demam berdarah di Kelurahan Sidodadi dan Dadimulya dengan mobilitas penduduk yang tinggi antar wilayah dapat mempercepat sebaran penyakit menular. Hal ini dapat mengakibatkan angka kesakitan penyakit menular dapat meningkat misalnya Malaria, DBD, HIV/AIDS, Flu Burung, Campak. Dan saat ini Negara Indonesia sedang dilanda Pandemi Covid 19
- c. Masih rendahnya kunjungan balita ke posyandu yang mengakibatkan kurang terpantaunya status gizi balita termasuk kasus stunting di wilayah kerja UPT. Puskesmas Segiri secara keseluruhan. Kurangnya

cakupan ASI Eksklusif dan kurangnya cakupan vitamin A serta banyak warga yang bekerja lebih memilih klinik swasta dan dokter spesialis karena dapat menyesuaikan dengan jam kerja mereka.

- d. Perilaku masyarakat dan kesadaran masyarakat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status ekonomi menengah ke bawah masih rendah terutama kebiasaan cuci tangan dengan sabun, kebiasaan merokok , pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan belum membudayanya kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk.
- e. Masih rendahnya kualitas kesehatan lingkungan. Pada beberapa desa di wilayah UPT. Puskesmas Segiri masih terdapat keluarga yang belum memiliki jamban sehat dan pengelolaan limbah. Selain itu banyaknya TPM (tempat pengolahan makanan) dan DAMIU (Depot Air Minum Isi Ulang) yang tidak memiliki sertifikat laik sehat.
- f. Masih adanya budaya/mitos/kepercayaan yang menghambat program kesehatan misalnya menolak imunisasi, menolak menyusui karena sibuk, pantang makanan tertentu baik bagi ibu hamil maupun saat menyusui, pemberian makanan tambahan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan umurnya.
- g. Kesadaran lintas sektor lain bahwa kesehatan merupakan tanggung jawab bersama bukan hanya tanggung jawab Puskesmas masih rendah sehingga dukungan terhadap pembangunan kesehatan sangat kurang.
- h. Masih sulitnya mencari kader kesehatan yang dapat bekerja dengan sungguh - sungguh dan rutin dan memahami tentang teknis pelaksanaan posyandu sehingga pelaksanaan posyandu tidak efektif dan tidak optimal.
- i. Kesadaran masyarakat terhadap pembiayaan jaminan kesehatan secara mandiri melalui BPJS mandiri masih rendah. Pelaksanaan

desa siaga belum berjalan secara mandiri, masih terus mengandalkan Puskesmas sebagai penggerak kegiatan. Pembiayaan jaminan kesehatan (BPJS) banyak yang tidak tepat sasaran, sehingga tidak dapat sepenuhnya diterimakan kepada masyarakat miskin.

2. Kendala Internal

- a. Jumlah dan kualitas tenaga kesehatan yang kurang mendukung serta belum terpenuhi sehingga masih banyak yang rangkap tugas.
- b. Petunjuk teknis pelaksanaan beberapa program kegiatan berubah - ubah sehingga belum terlaksana dengan baik dan laporan kegiatan belum menghasilkan data yang akurat . Contoh : Upaya Kesehatan Lansia, Upaya Kesehatan Kerja.
- c. Aplikasi pelaporan On line yang belum sepenuhnya dikuasai oleh petugas
- d. Sistem Informasi Kesehatan untuk mendukung manajemen kesehatan masih belum optimal terutama akses informasi, ketepatan, kelengkapan yang berkaitan dengan lintas sector

B. Peluang

1. Peluang Eksternal

- a. Terdapat peraturan perundangan yang terkait pelayanan kesehatan yaitu :
 1. Undang - Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat (1) mengamanatkan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara, ayat (2) menyebutkan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan, ayat (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan

umum yang layak. Berkaitan dengan Undang - Undang Dasar 1945 tersebut selanjutnya dijabarkan dalam Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pasal 14 ayat (1) menyebutkan bahwa Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Ayat (2) bahwa penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Peraturan perundangan tersebut merupakan peluang untuk mengembangkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan.

2. Perundangan yang terkait dengan kewenangan Pemerintah Daerah terhadap bidang kesehatan yaitu : Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintah Daerah pasal 13 ayat (1) e, yang menyebutkan bahwa penanganan bidang kesehatan merupakan salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi dan Undang - Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah terutama pasal 2 ayat (3), bahwa Perimbangan Keuangan antara Pemerintah dan Pemerintahan Daerah merupakan suatu sistem yang menyeluruh dalam rangka pendanaan penyelenggaraan asas Desentralisasi, Dekonsentrasi, dan Tugas Pembantuan. Kemudian dalam pelaksanaan kedua undang - undang tersebut dijabarkan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan.
 - b. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
 - c. Terdapat komitmen global, regional, nsional yang menyangkut masalah kesehatan, mewajibkan pemerintah memberi perhatian terhadap pemecahan masalah kesehatan. Pembangunan Millenium

(Sustainable Development Goals - SDGs) bertujuan mengatasi delapan tantangan utama pembangunan, tiga diantaranya adalah masalah kesehatan yaitu (1) penurunan angka kematian anak, dan penurunan Stunting pada anak (2) peningkatan kesehatan ibu dan (3) Upaya menghentikan penyebaran terhadap penyakit (khususnya HIV/AIDS, malaria, Tuberculosis dan penyakit lainnya). Komitmen global terhadap dunia bebas penyakit polio. Badan Kesehatan Dunia (WHO,1988) mencanangkan program eradikasi polio (The Global Polio Eradication initiative. Komitmen pemerintah terhadap pembangunan kesehatan dplementasikan pada pelaksanaan pembangunan nasional dengan menggunakan konsep paradigma sehat, sebagai " Gerakan Pembangunan yang Berwawasan Kesehatan". Paradigma sehat merupakan cara pandang, pola pikir, atau model pembangunan kesehatan yang melihat masalah kesehatan saling berkait dan mempengaruhi dengan banyak faktor yang bersifat lintas sektor dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan, bukan hanya penyembuhan orang sakit atau pemulihan kesehatan. Secara makro berarti bahwa pembangunan semua sektor harus memperhatikan dampaknya di bidang kesehatan minimal memberikan sumbangan dalam pengembangan lingkungan dan perilaku sehat. Secara mikro berarti bahwa pembangunan kesehatan harus menekankan pada upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif.

2. Peluang Internal

- a. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang semakin baik dan mencukupi.
- b. Pelaksanaan upaya kesehatan yang berjalan dengan baik sesuai dengan perencanaan kegiatan baik upaya kesehatan perorangan maupun

- upaya kesehatan masyarakat.
- c. Ketersediaan obat yang mencukupi baik dalam jenis dan jumlahnya.
 - d. Terdapat berbagai sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik melalui Pemerintah Kabupaten (APBD), Pemerintah Pusat (DAK/BOK, BPJS) dan pendapatan BLUD.
 - e. Keberadaan Klinik Kesehatan dan Praktek Dokter Swasta memberikan kemudahan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar.
 - f. Peningkatan pengelolaan manajemen Puskesmas agar penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan sesuai dengan visi, misi, terarah dan terukur.
 - g. Penetapan Puskesmas Segiri sebagai Puskesmas BLUD

C. Rumusan Masalah

Dari hasil pelaksanaan pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan di Puskesmas, maka permasalahan yang dihadapi UPTD Puskesmas Segiri adalah:

1. Meskipun pada tahun 2021 tidak ditemukan adanya kematian ibu, namun masih tetap menjadi persoalan utama sebab angka kematian ibu diwilayah UPTD Puskesmas Segiri. Berdasarkan data Dinas Kesehatan, kematian ibu lebih banyak disebabkan oleh penyakit yang bukan akibat langsung kehamilan namun telah ada sebelum kehamilan. Ini perlu mendapat perhatian bagi pemberi pelayanan bagi ibu hamil terutama dalam penapisan resiko yang ada bukan saja yang berkaitan langsung dengan kehamilannya namun juga terhadap penyakit penyerta lainnya yang diderita. Permasalahan lain yang juga dapat berpotensi menimbulkan kematian ibu adalah perilaku dari ibu maupun lingkungan keluarganya yang seringkali menolak bila dibutuhkan rujukan baik selama masa kehamilan, persalinan maupun nifas.
2. Angka kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular

masih tinggi. Terutama kewaspadaan pada penduduk pendatang yang membawa penyakit DBD, malaria, HIV/AIDS. Disisi lain angka kesakitan dan kematian pada beberapa penyakit tidak menular dan degeneratif seperti DM, kardiovaskular dan kanker cenderung mengalami peningkatan di wilayah UPT. Puskesmas Segiri.

3. Kesadaran masyarakat khususnya ibu balita untuk menimbangakan anaknya ke Posyandu masih sangat rendah hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya cakupan D/S. Rendahnya cakupan kunjungan balita ini dapat berakibat tidak terpantaunya status gizi balita secara keseluruhan yang dapat berdampak adanya kasus balita dengan gizi buruk maupun gizi kurang yang tidak terdeteksi dan tidak tertangani. Serta kurangnya cakupan ASI eksklusif dan Vitamin A.
4. Kualitas kesehatan lingkungan masih rendah. Cakupan rumah sehat masih rendah. Cakupan sanitasi dasar seperti cakupan jamban keluarga, cakupan sarana pembuangan air limbah (SPAL) masih rendah, serta TPM dan DAMIU yang tidak memiliki sertifikat laik sehat.
5. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat masih rendah. Kebiasaan cuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar belum membudaya, kebiasaan merokok masih tinggi, perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi masih rendah, kegiatan Pemberantasan sarang Nyamuk secara berkala belum membudaya.
7. Kesadaran masyarakat terhadap pembiayaan jaminan kesehatan secara mandiri melalui BPJS mandiri masih rendah. Pelaksanaan desa siaga belum berjalan secara mandiri, masih terus mengandalkan Puskesmas sebagai penggerak kegiatan. Pembiayaan jaminan kesehatan (BPJS) banyak yang tidak tepat sasaran, sehingga tidak dapat sepenuhnya diterimakan kepada masyarakat miskin.
8. Partisipasi / peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan

masih rendah diantaranya posyandu, PSN, pengembangan desa siaga belum dilaksanakan secara mandiri masih bergantung pada Puskesmas. Motivasi masyarakat sebagai kader posyandu masih sangat rendah, belum adanya regenerasi kader posyandu.

9. Pelaksanaan upaya promosi kesehatan belum optimal terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan penyuluhan dikarenakan sarana media penyuluh yang belum memadai sehingga kurang menarik minat masyarakat untuk mengikuti kegiatan.
10. Sistem penganggaran belum optimal karena turunnya anggaran yang tidak pada awal tahun sehingga menyulitkan dalam administrasi dan kelengkapannya. Dalam penganggaran terkadang belum sepenuhnya sesuai dengan prioritas program, ada beberapa program penting yang belum teranggarkan sehingga tidak dapat terlaksana dengan baik.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN UPTDPUSKESMAS SEGIRI

Mengacu pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, pada Pasal 1 ayat 12 dinyatakan bahwa visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan, maka visi harus menggambarkan wujud akhir yang diinginkan oleh suatu daerah, lembaga atau organisasi pada akhir periode perencanaan. Dengan demikian visi memegang peranan penting dalam menentukan arah yang akan dituju oleh suatu daerah/organisasi pada masa mendatang.

Visi merupakan gambaran tentang masa depan (*future*) yang realistis dan ingin diwujudkan dalam kurun waktu tertentu. Visi adalah pernyataan yang diucapkan atau ditulis hari ini dan merupakan proses manajemen saat ini yang menjangkau masa yang akan datang. Bagi suatu instansi pemerintahan, visi memiliki peranan yang penting dalam menentukan arah kebijakan dan karakteristik instansi tersebut. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam merumuskan sebuah visi antara lain :

- (1) visi harus dapat memberikan panduan/arahan dan motivasi,
- (2) visi harus disebar di kalangan anggota organisasi (*stakeholder*),
- (3) visi harus digunakan untuk menyebarluaskan keputusan dan tindakan organisasi yang penting.

Misi merupakan tindakan atau upaya untuk mewujudkan visi. Jadi misi merupakan penjabaran visi dalam bentuk rumusan tugas, kewajiban, dan rancangan tindakan yang dijadikan arahan untuk mewujudkan visi. Dengan kata lain misi adalah bentuk layanan untuk memenuhi tuntutan yang dituangkan dalam visi dengan berbagai indikatornya.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Samarinda untuk 5 (lima) tahun kedepan perlu dirumuskan, dibahas dan

disepakati bersama seluruh pemangku kepentingan dengan memperhatikan kondisi eksisting UPTD Puskesmas Segiri (tahun 2021) dan tantangan pembangunan bidang kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Segiri 5 (lima) tahun mendatang. Visi dan misi yang telah disepakati akan diuraikan lebih lanjut dalam bentuk tujuan dan sasaran serta strategi dan kebijakan.

A. Visi UPTD Puskesmas Segiri

Pengertian visi adalah cara pandang jauh ke depan kemana organisasi harus dibawa agar dapat eksis, antisipatif dan inovatif. Visi adalah suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang diinginkan oleh organisasi. Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat, memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas Segiri sebagai unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Samarinda yang memiliki tugas pokok dan fungsi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memiliki peran dan posisi strategis dalam kerangka pencapaian visi di dalam Renstra UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2021-2026, yaitu :

“Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang bermutu dan sebagai mitra masyarakat dalam mewujudkan masyarakat sehat dan mandiri”

Dalam tugas pokok dan fungsinya UPTD Puskesmas Segiri merupakan unit pelaksanaan teknis terintegrasi dengan Dinas Kesehatan Kota Samarinda untuk itu dalam penyusunan visinya sudah tentu memperhatikan harapan, keadaan atau kondisi dan lingkungan strategis yang terjadi saat ini serta yang diinginkan pada masa akan datang.

Pembangunan Kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan melalui jenis pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kemampuan puskesmas, namun terdapat upaya kesehatan wajib yang harus dilaksanakan oleh puskesmas ditambah dengan upaya kesehatan pengembangan yang disesuaikan dengan permasalahan yang ada serta kemampuan puskesmas

B. Misi UPTD Puskesmas Segiri

Pengertian misi yang lain adalah suatu pernyataan yang berisikan hal-hal yang harus dilaksanakan sebagai bentuk usaha yang nyata dan penting untuk mewujudkan visi organisasi. Untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan tersebut dengan mengandalkan potensi sumber daya, kemampuan yang dimiliki dan tanggung jawab dari seluruh aparatur UPTD Puskesmas Segiri agar seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan serta peranan instansi pemerintah dalam menyelenggarakan tugas pemerintahannya.

Misi yang ditetapkan Puskesmas Segiri untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat dan kepuasan pelanggan.
2. Meningkatkan kemitraan dengan masyarakat lintas sektoral dan swasta.
3. Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan dengan menerapkan system manajemen mutu menuju tercapainya pelayanan prima, berkualitas dan professional.
4. Meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan karyawan untuk pelayanan yang professional.

5. Memberdayakan potensi keluarga dan masyarakat dalam mewujudkan keluarga sehat dan mandiri.

C. Tujuan dan Sasaran UPTD Puskesmas Segiri

Tujuan akan mengarahkan perumusan sasaran, strategi, kebijakan, pelayanan dan kegiatan dalam rangka merealisasi misi. Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi.

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

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja UPTD Puskesmas Segiri selama lima tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu pada pernyataan visi dan misi sehingga tujuan merefleksikan keinginan UPTD Puskesmas Segiri yang ingin dicapai.

1. Adapun tujuan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Segiri Samarinda Tahun 2021-2026 dapat dirinci sebagai berikut :
 - a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit serta mencegah meluasnya kejadian luar biasa (KLB).
 - b. Mengendalikan penyebaran penyakit menular melalui peningkatan kegiatan surveilans.
 - c. Mengendalikan penyakit tidak menular dan masalah kesehatan lain di masyarakat melalui peningkatan kegiatan promotif dan memberdayakan pelayanan klinik konsultasi.

- d. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan kelurahan yang ber-STBM.
- e. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta kemandirian individu, keluarga dan masyarakat di bidang kesehatan.
- f. Meningkatkan kelembagaan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan.
- g. Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.
- h. Meningkatkan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya.
- i. Meningkatkan kualitas tenaga yang ada di puskesmas baik tenaga kesehatan maupun tenaga lainnya.
- j. Meningkatkan kesehatan anak sekolah dan remaja.
- k. Meningkatkan kesehatan ibu dan anak.
- l. Melaksanakan upaya kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat.
- m. Melaksanakan upaya kesehatan Jiwa kepada masyarakat.
- n. Meningkatkan status gizi pada bayi dan balita dengan meningkatkan cakupan kunjungan posyandu.
- o. Meningkatkan sistem manajemen pengelolaan obat dalam rangka pemenuhan ketersediaan , mutu, jenis, jumlah obat dan perbekalan kesehatan.
- p. Melaksanakan pengobatan rasional di sarana kesehatan
- q. Meningkatkan cakupan imunisasi pada bayi dan anak sekolah agar dapat terbentuk kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)
- r. Mengembangkan sistem informasi kesehatan yang cepat, tepat dan akurat sehingga tersedia data kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

2. Sasaran Rencana Strategis UPTD Puskesmas Segiri Kota Samarinda Tahun 2021-2026 dapat dirinci sebagai berikut :
Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan secara terukur yang akan dicapai atau dihasilkan oleh UPTD Puskesmas Segiri dalam jangka waktu dua tahun terakhir. Sasaran merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis.

Sasaran harus bersifat spesifik, dapat dinilai, diukur dan menantang namun dapat dicapai. Berdasarkan hal tersebut diatas, UPTD Puskesmas Segiri menetapkan sasaran sebagai berikut:

- a. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit serta KLB
- b. Terciptanya lingkungan hidup yang sehat
- c. Terciptanya kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dalam rangka mengatasi masalah kesehatan.
- d. Terwujudnya peningkatan gizi masyarakat.
- e. Terwujudnya manajemen pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan yang baik.
- f. Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, merata terutama permasalahan kesehatan pada masyarakat miskin dan masyarakat rentan.
- g. Terwujudnya peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan di UPT Puskesmas Segiri melalui pengembangan dan implementasi regulasi dan pengembangan profesionalisme.
- h. Terwujudnya sistem informasi kesehatan yang terpadu dan akurat untuk pemanfaatan pengambilan keputusan.
- i. Meningkatkan cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin dan rentan melalui BPJS.

D. Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kesehatan UPTD Puskesmas Segiri

Penyusunan strategi dan kebijakan pada Renstra UPTD Puskesmas Segiri Kota Samarinda melibatkan keseluruhan bidang-bidang dan Subbagian, karena dalam pelaksanaan pelayanan/kegiatan perlu adanya koordinasi dan sinkronisasi antar bidang maupun subbagian. Koordinasi dan sinkronisasi akan sangat mempengaruhi capaian kinerja UPTD Puskesmas Segiri secara keseluruhan dalam meraih visi yang telah disepakati. Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu.

1. Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran maka Strategi UPTD Puskesmas Segiri yang akan dilaksanakan pada periode 2016 - 2021 adalah sebagai berikut :
 - a. Mengembangkan surveilans penyakit dan masalah kesehatan berbasis masyarakat .
 - b. Memberikan pelayanan kesehatan berbasis keluarga
 - c. Meningkatkan peran serta masyarakat, kesadaran masyarakat, desa siaga dan peningkatan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit dan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan perilaku hidup bersih dan sehat.
 - d. Pengembangan pengelolaan air minum / bersih , pembuangan air limbah, jamban keluarga dan pembuangan sampah dengan pendekatan berbasis masyarakat dan kelurahan yang ber-STBM.
 - e. Meningkatkan penanggulangan masalah gizi melalui pemberian makanan tambahan dan suplemen (vitamin) dan peningkatan keluarga sadar gizi.
 - f. Meningkatkan pembinaan terhadap penggunaan obat yang rasional di lingkup pelayanan Puskesmas.
 - g. Memenuhi kebutuhan sarana, prasarana termasuk sumber

daya manusia, obat-obatan dan perbekalan kesehatan di pelayanan kesehatan.

- h. Meningkatkan manajemen Puskesmas
 - i. Meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan wajib maupun pengembangan.
 - j. Menerapkan upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan Prosedur yang telah disusun.
 - k. Mengembangkan sistem informasi kesehatan yang lengkap, akurat sebagai dasar pengambilan keputusan.
 - l. Meningkatkan koordinasi lintas sektor dalam pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan Puskesmas.
2. Kebijakan merupakan arah yang diambil dalam menentukan bentuk pelayanan dan kegiatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran maka Arah Kebijakan UPTD Puskesmas Segiri yang akan dilaksanakan pada periode 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :
- a. Peningkatan kegiatan Promosi Kesehatan melalui peningkatan kesadaran masyarakat dalam rangka berperilaku hidup bersih dan sehat
 - b. Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.
 - c. Peningkatan kualitas sanitasi dasar.
 - d. Peningkatan pembinaan sanitasi di TPM, TFU, TPS, DAMIU dan institusi.
 - e. Peningkatan dan penguatan peran serta masyarakat melaluipendampingan dalam pengembangan UKBM dan desa siaga
 - f. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.
 - g. Melakukan penjarangan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala pada siswa sekolah.
 - h. Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan masyarakat

- i. Pemenuhan alat kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan pada Puskesmas dan jaringannya sesuai dengan kebutuhan.
- j. Perbaikan / rehabilitasi puskesmas dan jejaringannya.
- k. Penerapan penggunaan obat rasional di sarana kesehatan.
- l. Menurunkan angka kematian ibu, bayi melalui peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- m. Melakukan rujukan pada ibu hamil resiko tinggi
- n. Pendampingan persalinan oleh dua tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.
- o. Peningkatan gizi keluarga dan masyarakat melalui pemberian PMT, Vitamin pada balita, ibu hamil dan ibu nifas.
- p. Melakukan penyuluhan dan pemberdayaan keluarga dalam membiasakan konsumsi aneka ragam makanan, pemantauan pertumbuhan balita, pemberian ASI eksklusif, penggunaan garam yodium dan suplemen zat gizi.
- q. Peningkatan kegiatan surveilans sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan KLB.
- r. Peningkatan koordinasi lintas sektor melalui pertemuan di tingkat Kecamatan.
- s. Peningkatan manajemen Puskesmas (Perencanaan, Pelaksanaan, Penilaian/Evaluasi) dan kualitas informasi kesehatan.

BAB V
PELAYANAN, KEGIATAN, INDIKATOR
KINERJA
DAN INDIKASI SUMBER PEMBIAYAAN
UPTD PUSKESMAS SEGIRI

Pada BAB sebelumnya telah ditetapkan tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan selanjutnya akan ditetapkan sejumlah pelayanan dan kegiatan prioritas yang akan dilaksanakan oleh UPT. Puskesmas Segiri untuk mewujudkan visi dan misi beserta indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatifnya.

A. Pelayanan Kegiatan dan Indikator Kinerja UPT. Puskesmas Segiri

Untuk mewujudkan keberhasilan Visi dan Misi UPT. Puskesmas Segiri yang selaras dengan Sasaran Strategis dan Arah Kebijakan yang telah ditetapkan, maka perlu disusun berbagai pelayanan dan kegiatan yang pendukung dengan indikator kinerja terukur.

Pelayanan kegiatan yang dilaksanakan di UPTD Puskesmas Segiri mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK//2004 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/V/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.

Pelayanan dengan indikator kinerja berdasarkan Kebijakan UPTD Puskesmas Segiri tahun 2021-2026 telah disusun sebagai berikut yaitu:

1. Upaya Kesehatan Wajib UPTD Puskesmas Segiri

a. Upaya Promosi Kesehatan

1) Cakupan Rumah Tangga Sehat

a. Tahun 2021 : %

b. Tahun 2026 : 100 %

2) Cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif

- a. Tahun 2021 : 40 %
- b. Tahun 2021 : 75%
- 3) Cakupan Posyandu Purnama
 - a. Tahun 2021 : 40,07 %
 - b. Tahun 2026 : 60,02 %
- 4) Cakupan Posyandu Mandiri
 - a. Tahun 2021 : 3 %
 - b. Tahun 2026 : 7 %
- 5) Upaya penyuluhan P3 NAPZA / Narkoba oleh petugas kesehatan
- 6) Upaya penyuluhan kesehatan umum oleh petugas kesehatan
- 7) Cakupan desa siaga aktif
 - a. Tahun 2021 : 100 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %

b. Upaya Kesehatan Lingkungan

- 1) Cakupan TFU yang dibina : 80 % tiap tahunnya.
- 2) Cakupan rumah sehat
 - a. Tahun 2021 : 72 %
 - b. Tahun 2026 : 85 %
- 3) Cakupan penduduk yang memiliki akses jamban sehat
 - a. Tahun 2021 : 72 %
 - b. Tahun 2026 : 98 %
- 4) Cakupan Rumah yang mempunyai SPAL
 - a. Tahun 2021 : 86 %
 - b. Tahun 2026 : 85 %
- 5) Cakupan Kepemilikan sarana air bersih
 - a. Tahun 2021 : 100 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %

- 6) Cakupan Tempat Fasilitas umum yang memenuhi syarat
 - a. Tahun 2021 : 100 %
 - b. Tahun 2026 : 100%
- 7) Cakupan TPM yang memenuhi syarat kesehatan
 - a. Tahun 2021 : 61 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %

c. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana

- 1) Cakupan kunjungan ibu hamil K4
 - a. Tahun 2021 : 90 %
 - b. Tahun 2026 : 93 %
- 2) Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
 - a. Tahun 2021 : 99 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 3) Cakupan pelayanan nifas
 - a. Tahun 2021 : 98 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 4) Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
 - a. Tahun 2021 : 73,58 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 5) Cakupan ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk : 100 % tiap tahunnya
- 6) Cakupan kunjungan neonatus
 - a. Tahun 2021 : 100 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 7) Cakupan kunjungan bayi
 - a. Tahun 2021 : 81 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 8) Cakupan bayi berat lahir rendah / BBLR yang ditangani : 100 % tiap tahunnya
- 9) Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah

- a. Tahun 2021 : 77 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 10) Cakupan neonatal resiko tinggi / komplikasi yang ditangani
- a. Tahun 2021 : 53 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 11) Cakupan peserta aktif KB
- a. Tahun 2021 : 68 %
 - b. Tahun 2026 : 69 %

d. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

- 1) Cakupan Balita yang datang dan ditimbang (D/S)
- a. Tahun 2021 : 75 %
 - b. Tahun 2026 : 90 %
- 2) Balita yang naik berat badannya (N/D)
- a. Tahun 2021 : 75 %
 - b. Tahun 2026 : 80 %
- 3) Balita bawah garis merah (BGM)
- a. Tahun 2021 : <2 %
 - b. Tahun 2026 : <1 %
- 4) Cakupan bayi (6 - 11 bln) mendapat kapsul vitamin A 1 kali / tahun
- a. Tahun 2021 : 80 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 5) Cakupan balita (12 - 59 bln) mendapat kapsul vitamin A 2 kali / tahun
- a. Tahun 2021 ; 80 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 6) Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A
- a. Tahun 2021 : 85 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %

- 7) Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe
 - a. Tahun 2021 : 84 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 8) Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada usia 6 – 24 bln BGM dari keluarga miskin : 100 % tiap tahunnya.
- 9) Cakupan Balita gizi buruk dan stunting yang mendapat penanganan : 100 % tiap tahunnya
- 10) Cakupan rumah tangga dengan garam yodium baik
 - a. Tahun 2021 : 90 %
 - b. Tahun 2026 : 95 %
- 11) Cakupan Bumil KEK dapat PTM
 - a. Tahun 2021 : 64 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 12) Cakupan Balita kurus dapat PTM
 - a. Tahun 2021 : 100 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 13) Cakupan remaja putri mendapatkan FE
 - a. Tahun 2021 : 20 %
 - b. Tahun 2026 : 80 %
- 14) Cakupan balita yang memiliki KMS/KIA
 - a. Tahun 2021 : 95 %
 - b. Tahun 2026 : 100%
- 15) Cakupan bayi yang mendapatkan IMD
 - a. Tahun 2021 : 80 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %

e. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular

1. Desa / kelurahan UCI
 - a. Tahun 2021 : 98 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
2. Cakupan imunisasi dasar :
 - Cakupan BCG : 98 %
 - Cakupan DPT /HB3 : 98 %
 - Cakupan polio 4 : 98 %

- Cakupan campak : 98 %
- Cakupan HB 0 : 98 %
- 3. Cakupan TT2 pada ibu hamil : 98 %
- 4. Cakupan BIAS :
 - a. BIAS DT / TT : 98 %
 - b. BIAS campak : 98 %
- 5. Desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam : 100 % tiap tahun
- 6. AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun
 - a. Tahun 2021 : >1
 - b. Tahun 2026 : ≥ 2
- 7. Angka Penemuan kasus TBC BTA (+) (CDR / Case Detection Rate)
 - a. Tahun 2021 : 72 %
 - b. Tahun 2026 : 80 %
- 8. Kesembuhan penderita TBC BTA (+)
 - a. Tahun 2021 : 88 %
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 9. Prevalensi penderita TB BTA (+)
 - a. Tahun 2021 : 81 / 100.000 penduduk
 - b. Tahun 2026 : 76 / 100.000 penduduk
- 10. Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani : 13 % setiap tahun
- 11. Kasus IMS yang diobati : 100 % setiap tahun
- 12. Incident rate DBD
 - a. Tahun 2021 : 20/100.000 penduduk
 - b. Tahun 2026 : <10 / 100.000 penduduk
- 13. Cakupan Penderita DBD yang ditangani : 100 % setiap tahun
- 14. Angka kematian DBD : < 1 % setiap tahun
- 15. Balita dengan diare yang ditangani : 100 % setiap tahun
- 16. Angka kematian diare : < 1 / 10.000 penderita setiap tahun

17. Klien mendapatkan penanganan HIV / AIDS 100 %
setiap tahun

18. Penderita kusta yang selesai berobat (RFT Rate) : > 90
% setiap tahun

f. Upaya Pengobatan

- 1) Cakupan kunjungan rawat jalan
 - a. Tahun 2021 : 16491
orang
 - b. Tahun 2026 : 18000 orang
- 2) Ketersediaan jenis dan jumlah obat esensial : 80 % setiap
tahun
- 3) Ketersediaan jenis dan jumlah obat generik : 80 % setiap
tahun
- 4) Penulisan resep obat generik 80 % setiap tahunnya

2. Upaya Kesehatan Pengembangan UPT. Puskesmas Segiri

a. Upaya Kesehatan Sekolah

- 1) Cakupan penjangkaran kesehatan siswa kelas 1 SD / MI dan
setingkat : 100% setiap tahun
- 2) Cakupan penjangkaran kesehatan siswa kelas 1 SLTP dan
setingkat
 - a. Tahun 2021 : 100%
 - b. Tahun 2026 : 100 %
- 3) Cakupan penjangkaran kesehatan siswa kelas 1 SLTA dan
setingkat
 - a. Tahun 2021 : 100%
 - b. Tahun 2026 : 100 %

b. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - a. Tahun 2021 : 571 kasus
 - b. Tahun 2026 : 600 kasus
2. Cakupan murid SD/MI mendapatkan pemeriksaan gigi dan
mulut

- a. Tahun 2021 : 100 %
- c. Tahun 2026 : 100 %
- 3. Cakupan murid SLTP mendapatkan pemeriksaan gigi dan mulut
 - a. Tahun 2021 : 100 %
 - d. Tahun 2026 : 100 %
- 4. Cakupan murid SLTA mendapatkan pemeriksaan gigi dan mulut
 - a. Tahun 2021 : 100 %
 - e. Tahun 2026 : 100 %

c. Upaya Kesehatan Jiwa

Cakupan Pelayanan gangguan jiwa di Puskesmas

- a. Tahun 2021 : 72 %
- b. Tahun 2026 : 100 %

d. Upaya Kesehatan Usia Lanjut

1. Tercapainya Umur Harapan Hidup

- a. Tahun 2021 : 70 tahun
- b. Tahun 2026 : 71 tahun

2. Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut

- a. Tahun 2021 : 70 %
- b. Tahun 2026 : 80 %

2. Pelayanan Kegiatan Lainnya di UPTD Puskesmas Segiri

- a. Perawatan Kesehatan masyarakat (Perkesmas),perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta aktif masyarakat mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu,ditujukan kepada individu,keluarga,kelompok dan masyarakat untuk ikut meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal,sehingga mandiri dalam upaya kesehatan masyarakat,

sebagaimana tercantum dalam Undang-undang No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan Masyarakat, Undang undang No 32/2004 Tentang Pemerintahan Daerah, Undang undang No 279/2006 tentang Pedoman Upaya Penyelenggaraan Perkesmas, Keputusan Menteri Kesehatan No 128/menkes/SK/II/2005 Tentang Kebijakan dasar Pusat kesehatan masyarakat, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, Organisasi Tata Kerja Departemen Kesehatan dan pengaturannya ditujukan dalam rangka terwujudnya kualitas masyarakat yang sehat melalui upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari factor risiko kesehatan masyarakat di permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat dan fasilitas umum.

Untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat terutama karena meningkatnya penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan, pemerintah telah menetapkan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdepan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif berbasis keluarga untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya UPTD. Puskesmas Segiri.

3. Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Sumber Blaya

a. Upaya Kesehatan Lingkungan

Tabel 2.1
Upaya Kesehatan Lingkungan
UPT. Puskesmas Segiri

| Tujuan : Meningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan Sasaran : Meningkatkan Kualitas Sanitasi Dasar , TTTU dan institusi | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------------|----------------|------|------|------|------|------|----------|-------------------|
| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| Upaya Kesehatan | Peningkatan kemandirian masyarakat akan kebutuhan sanitasi dasar | Cakupan kepemilikan sarana air bersih | 100 % | 100 % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK/BLUD |
| | | Cakupan penduduk yang memiliki akses SAB berkualitas | 74 % | 74 % | 74% | 80% | 85% | 85% | 85% | BOK/BLUD | |
| | | Cakupan penduduk yang memanfaatkan SAB | 100 % | 100 % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK/BLUD | |
| | | Cakupan kepemilikan jamban sehat | 72% | 74% | 97% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK/BLUD | |
| | | Cakupan rumah yang memiliki SPAL | 70% | 70% | 70% | 71% | 72% | 74% | 75% | BOK/BLUD | |
| | | Tempat umum yang memenuhi syarat | 80% | 80% | 87% | 88% | 90% | 90% | 95% | BOK/BLUD | |
| | | Cakupan TPM yang memenuhi syarat | 60% | 60% | 60% | 70% | 75% | 80% | 80% | BOK/BLUD | |

Tabel a1.1
Upaya Promosi Kesehatan
UPT. Puskesmas Segiri

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
|-------------------------|---|--|--------------|----------------|------|------|------|------|------|---------------------------------|-------------------|
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| Upaya Promosi Kesehatan | Peningkatan dan pemberdayaan peran serta masyarakat dalam pengembangan UKBM | Posyandu Purnama | 0% | 0% | 0% | 10% | 20% | 30% | 40% | BOK | |
| | | Posyandu Mandiri | 3% | 4% | 11% | 20% | 30% | 40% | 50% | BOK | |
| | | Cakupan Desa Siaga Aktif | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Pembinaan dan Pendampingan, BOK | |
| | | Cakupan Rumah Tangga Sehat | 0% | 47% | 99% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |
| | | Cakupan Bayi yang akan mendapatkan ASI Eksklusif | 70% | 72% | 73% | 76% | 78% | 80% | 85% | BOK atau APBD | |
| | Penyuluhan Masyarakat tentang PHBS | Upaya penyuluhan Napza/ Narkoba | | 30% | 30% | 30% | 40% | 40% | 50% | 50% | BOK |

**c. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
Tujuan**

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
2. Menjamin terselenggaranya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan Sasaran :
Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak

**Tabel c1.1
Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
UPT. Puskesmas Segiri**

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
|---|-------------------------------------|---|--------------|----------------|------|------|------|------|------|-----|-------------------|
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2025 | 2026 | | | |
| Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Serta Keluarga Berencana | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu | Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 | 90% | 90% | 90% | 91% | 92% | 93% | 100% | BOK | |
| | | Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang Berkompeten | 99% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |

| | | | | | | | | |
|---|---------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Ibu hamil yang berisiko tinggi/ Komplikasi yang di tangani | 73,58% | 78% | 79% | 80% | 81% | 90% | 100% | BOK |
| Cakupan Kunjungan Nifas | 98% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap | 98% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Cakupan Kunjungan Bayi | 45% | 80% | 94% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Cakupan BBLR yang di tangani | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Cakupan deteksi tumbang anak dan prasekolah | 85% | 85% | 89% | 90% | 90% | 95% | 100% | BOK |
| Neonatal Resiko tinggi/ komplikasi yang ditangani | 100 % | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Cakupan peserta aktif KB | 77,91 % | 79% | 80% | 81% | 81% | 82% | 82% | BKKBN |
| Cakupan Pelaksanaan Kelas Ibu | 40% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |

d. Upaya Perbaiki Gizi Masyarakat

Tabel d1.1
Upaya Perbaiki Gizi Masyarakat
UPT. Puskesmas Segiri

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
|--------------------------------|--|--|--------------|----------------|------|------|------|------|------|------|-------------------|
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| Upaya Perbaiki Gizi Masyarakat | Pemberian Makanan Tambahan dan Vitamin | Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| | | Cakupan Pemberian Makanan Pendampingan ASI pada usia 6-24 Bulan BGM dari keluarga miskin | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| | | Cakupan bayi (6-11bl) mendapat kapsul vitamin A | 94% | 94% | 94% | 95% | 95% | 98% | 100% | BOK | |
| | | Cakupan balita (12-59 bl) mendapat kapsul vitamin A | 88% | 93% | 93% | 95% | 95% | 98% | 100% | BOK | |
| | | Bumil KEK dapat PMT | 64% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |
| | | Balita Kurus dapat PMT | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |

e. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Tabel e1.1
Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
UPT. Puskesmas Segiri

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
|---|-------------------------------|-----------------------------------|--------------|----------------|-------|------|-------|------|------|-----|-------------------|
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular | Pelayanan Imunisasi | Desa UCI | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |
| | | Cakupan BIAS DT/TT | 98% | 98% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |
| | | Cakupan BIAS Campak | 98% | 98% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |
| | | AFP rate per 100 penduduk < 15 th | ≥1 | ≥1 | ≥1 | ≥2 | ≥2 | ≥2 | ≥2 | BOK | |
| | | Penemuan Kasus TBC BTA (+) | 72% | 72% | 76% | 77% | 78% | 79% | 80% | BOK | |
| | Pencegahan dan Penanggulangan | Kesembuhan Penderita TB BTA (+) | 80% | 88% | 88,5% | 89% | 89,5% | 90% | 90% | BOK | |

Tujuan :

1. Mencegah dan memberantas penyakit menular
2. Mengendalikan penyebaran penyakit menular

Sasaran : Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular

| gan Penyakit Menular | | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | | |
|---|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----|
| Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | 13% | BOK | |
| Kasus IMS yang diobati | TAK | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Incident rate DBD per 100.000 penduduk | <10 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | <10 | BOK |
| Penderita DBD yang ditangani | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Angka kematian DBD | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | BOK |
| Balita dengan diare yang di tangani | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Angka kematian diare | - | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | <0,001% | BOK |
| Klien yang mendapatkan penanganan HIV - AIDS | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| Penderita Kusta yang selesai berobat (RFT rate) | 100% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | >90% | BOK |
| Cakupan Desa mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam | TAK | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |

f. Upaya Pengobatan

Tabel f1.1
Upaya Pengobatan
UPT. Puskesmas Segiri

Tujuan : Meningkatkan Pemerataan dan Mutu Pelayanan Kesehatan
 Sasaran : Peningkatan Mutu Pelayanan di Puskesmas, Terpenuhinya sarana dan prasarana puskesmas , Terpenuhinya kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
|------------------|--|---|--------------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------------------|
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| Upaya Pengobatan | Peningkatan pelayanan dan penanganan masalah kesehatan | Cakupan kunjungan rawat jalan | 17200 | 16491 | 21911 | 22000 | 22500 | 23000 | 23500 | BPS | |
| | | Ketersediaan jenis dan jumlah obat esensial | 80% | 80% | 86% | 80% | 80% | 80% | 80% | DKK | |
| | | Ketersediaan obat sesuai kebutuhan (jenis/item) | 80% | 80% | 84% | 80% | 80% | 80% | 80% | DKK | |
| | Penyediaan Kebutuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan | Penulisan Resep Obat Generik | 80% | 80% | 87% | 80% | 80% | 80% | 80% | DKK | |

g. Upaya Kesehatan Sekolah

Tabel g1.1
Upaya Kesehatan Sekolah
UPT. Puskesmas Segiri

Tujuan : Meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan

Sasaran : Meningkatkan status kesehatan anak sekolah ,terpantau masalah kesehatan pada anak sekolah secara dini

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
|-------------------------|---|---|--------------|----------------|------|------|------|------|------|-----|-------------------|
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| Upaya Kesehatan Sekolah | Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan Anak Sekolah | Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|
| | | Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Kelas 1 SLTP/MTS | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK |
| | | Cakupan Pemeriksaan Berkala Anak Sekolah | 30% | 30% | 40% | 50% | 60% | 70% | 80% | | BOK |

h. Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat

Tabel g1.1
Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat
UPT. Puskesmas Segiri

Tujuan : Meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan

Sasaran : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pencapaian kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
|--------------------------------------|---|--|--------------|----------------|------|------|------|------|------|-----|-------------------|
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat | Pembinaan dan Pemberian Asuhan Keperawatan Kepada Masyarakat Rentan | Cakupan keluarga rawan yang mendapatkan asuhan keperawatan dan pembinaan | 85% | 85% | 92% | 92% | 95% | 95% | 100% | BOK | |

i. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel 11.1
Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat
UPT. Puskesmas Segiri

Tujuan : Meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan

Sasaran : meningkatnya pelayanan kesehatan khusus (Gigi Mulut dan Jiwa) di sarana kesehatan dasar

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian | | | | | | Target Kinerja | Sumber Pembiayaan |
|--------------------------------|--|--|---------|------|------|------|------|------|----------------|-------------------|
| | | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | | |
| Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut | Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas | 5% | 5% | 5% | 100% | 5% | 5% | BOK | |
| | | Cakupan murid SD yang mendapatkan pemeriksaan gigi dan mulut (Kelas 1) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | BOK | |

| | | | | | | | | | | |
|----------------------|--------------------------------------|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | Cakupan murid SD yang mendapatkan perawatan gigi dan mulut (Kelas 1) | 30% | 30% | 30% | 50% | 50% | 60% | 60% | BOK |
| Upaya Kesehatan Jiwa | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa | Cakupan Pelayanan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Umum | 70% | 71% | 73% | 80% | 80% | 85% | 85% | BOK |

f. Upaya Kesehatan Usia Lanjut

Tabel j1.1
Upaya Kesehatan Usia Lanjut
UPT. Puskesmas Segiri

Tujuan : Meningkatkan pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan

Sasaran : Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat lanjut usia

| Program Kegiatan | Kegiatan | Indikator Kinerja | Capaian 2020 | Target Kinerja | | | | | | | Sumber Pembiayaan |
|-----------------------------|-----------|---|--------------|----------------|------|------|------|------|------|---|-------------------|
| | | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | |
| Upaya Kesehatan Usia Lanjut | Pelayanan | Usia Harapan hidup | 70,48 | 70,5 | 70,6 | 70,7 | 70,8 | 70,9 | 71 | . | |
| | | Cakupan Pelayanan Kesehatan Pra Usia Lanjut dan Usia Lanjut | 28% | 29% | 30% | 40% | 45% | 50% | 50% | . | |

BAB VI

INDIKATOR KINERJA UPTD PUSKESMAS SEGIRI YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN

Indikator Kinerja UPTD Puskesmas Segiri dalam Renstra 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan kegiatan Promosi Kesehatan melalui peningkatan kesadaran masyarakat dalam rangka berperilaku hidup bersih dan sehat
2. Peningkatan kualitas sanitasi dasar
3. Meningkatkan kelurahan ber STBM
4. Meningkatkan kelurahan ber PHBS
5. Distribusi analisa resiko krisis kesehatan ke kelurahan
6. Meningkatkan kegiatan keperawatan kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Segiri.
7. Meningkatkan dan mengembangkan Kompetensi SDM Kesehatan
8. Menurunkan Angka Kematian Ibu
9. Menurunkan Angka Kematian Bayi/Balita
10. Peningkatan dan penguatan peran serta masyarakat melalui pendampingan dalam pengembangan UKBM dan desa siaga
11. Meningkatkan angka keberhasilan pengobatan TB DOTS
12. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan penderita baru HIV/AIDS
13. Meningkatkan penemuan & penanganan kasus Pneumonia

14. Melaksanakan program kesehatan berwawasan lingkungan
15. Meningkatkan akses terhadap Sistem Informasi Kesehatan Daerah
16. Terlaksananya peran serta Dunia Usaha / Ormas di setiap program kesehatan masyarakat
17. Mengembangkan dan melaksanakan peran lintas program dan lintas sektor
18. Meningkatkan Kelurahan *Universal Coverage of Immunization* (UCI)
19. Peningkatan kegiatan surveilans sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan KLB.
20. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
21. Peningkatan koordinasi lintas sektor melalui pertemuan di tingkat Kecamatan.
22. Peningkatan manajemen Puskesmas (Perencanaan, Pelaksanaan, Penilaian / Evaluasi) dan kualitas informasi kesehatan.

BAB VII

PENUTUP

Rencana strategis Puskesmas Segiri tahun 2021-2026 diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan yang dilaksanakan UPTD. Puskesmas Segiri dalam kurun waktu 5 tahun sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja dan perencanaan tahunan UPTD. Puskesmas Segiri .

Renstra yang disusun ini mengacu pada RENSTRA Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021-2026 dan tetap berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Dokumen ini sangat terbuka terhadap masukan dari berbagai pihak untuk penyempurnaan. Masa berlakunya renstra ini tahun 2021 - 2026, sesuai dengan RPJMD Pemerintah Kota Samarinda. Sedangkan untuk periode selanjutnya akan disusun kembali rencana strategis sesuai dengan perubahan lingkungan internal dan eksternal yang sedang berkembang. Bila dalam perkembangannya terdapat perubahan akan dipaparkan didalam Perencanaan Tingkat Puskesmas Tahunan sebagai penjabaran renstra.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan dokumen ini diucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi - tingginya. Dengan penyusunan dokumen ini, diharapkan upaya UPT. Puskesmas Segiri dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di masa depan dapat terarah dan terukur.

Samarinda, 05 Januari 2021



Kepala UPTD Puskesmas Segiri

Dr. Ika Ruspa Rachmawati
NIP. 198210122010012017