

RENSTRA

**UPTD PUSKESMAS SITIUNG I
TAHUN 2025-2030**



KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'aalamiin, Puji Syukur kehadiran Allah Subhanahu Wata'ala hanya karena petunjuk dan rahmat-Nya Rancangan Rencana Strategis (RENSTRA) UPTD Puskesmas Sitiung I Kabupaten Dharmasraya 2025-2030 dapat terselesaikan.

Rencana Strategi Bisnis (RENSTRA) UPTD Puskesmas Sitiung I merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan Puskesmas Sitiung I dalam kurun waktu 2025-2030. RENSTRA ini menjadi pedoman dalam pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sitiung I serta langkah-langkah yang akan diambil dalam melaksanakannya untuk lima tahun kedepan.

Kendala yang dihadapi dalam penyusunan Rancangan Renstra adalah kurangnya ketersediaan data terhadap dokumen yang disusun, baik ketepatan waktu, validitas data maupun kelengkapan dokumen, sehingga mempengaruhi kelancaran dan kesempurnaan dalam penyusunan dokumen. Meskipun demikian sudah menjadi komitmen kami untuk menyusun dokumen selengkap mungkin sehingga dapat dijadikan pedoman dan acuan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dan menyumbangkan pikiran dan tenaga dalam penyusunan RENSTRA ini.

Semoga RENSTRA Puskesmas Sitiung I Tahun 2025-2030 ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan guna perbaikan di masa yang akan datang.

KEPALA UPTD PUSKESMAS SITIUNG I



dr. SISYANI
PEMBINA TK I IV/B

NIP. 198007252009022003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Hukum Rencana Strategis	2
1.3 Maksud dan Tujuan Penyusunan Rencana Strategis	3
1.4 Sistematika Penulisan	4

BAB II GAMBARAN PELAYANAN

2.1 Gambaran Pelayanan	5
2.1.1 Wilayah Kerja	5
2.1.2 Pelayanan Puskesmas	8
2.2 Gambaran Organisasi	10
2.2.1 Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi	10
2.2.2 Sumber Daya	21
2.3 Kinerja Pelayanan	23

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Masalah Kesehatan	35
3.2 Isu Strategis	39
3.3 Rencana Pengembangan Layanan	41

BAB IV TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1 Tujuan (Rencana Pengembangan Layanan)	45
4.2 Sasaran (sasaran Pengembangan Layanan)	46
4.3 Strategi dan Arah Kebijakan	49

BAB V RENCANA STRATEGIS

BAB VI PENUTUP

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 19 tahun 2024 tentang tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam hidup sehat agar derajat kesehatan masyarakat dapat optimal. Pelaksanaannya berlandaskan prinsip perikemanusiaan, pemberdayaan, kemandirian, keadilan, pemerataan serta perhatian khusus pada kelompok rentan seperti ibu, bayi, anak, lansia, dan keluarga miskin.

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

Sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama, Puskesmas memerlukan arah pembangunan yang jelas dan terukur. Arah tersebut dituangkan dalam indikator dan target kinerja yang dievaluasi secara berkala dan dapat disesuaikan sesuai perkembangan situasi dan kebijakan. Penyusunan Renstra Puskesmas, terutama dalam rangka penerapan BLUD dilakukan oleh Tim Perencanaan yang ditetapkan melalui SK Kepala Puskesmas.

Renstra Puskesmas disusun dengan mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan serta mempertimbangkan kondisi sumber daya, lingkungan, kebutuhan masyarakat, dan peran serta masyarakat setempat. Penyusunan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Sitiung I berpedoman pada Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya 2025–2030, serta arah kebijakan pembangunan daerah dalam RPJMD Kabupaten Dharmasraya 2025–2030. Penyusunan juga memperhatikan isu-isu strategis di tingkat global, nasional,

regional, dan lokal, termasuk agenda Nawacita dan Sustainable Development Goals (SDGs), serta berbagai perubahan regulasi terkait pemerintahan daerah, desa, dan ASN.

Merujuk Permendagri Nomor 79 tahun 2018 tentang BLUD, Renstra merupakan dokumen perencanaan lima tahunan yang memuat strategi pengelolaan, alokasi sumber daya, dan rencana kinerja berdasarkan analisis bisnis. Renstra Puskesmas berisi:

1. Rencana pengembangan layanan
2. Strategi dan arah kebijakan
3. Rencana program dan kegiatan
4. Rencana keuangan

Renstra BLUD Puskesmas ditetapkan melalui Peraturan Kepala Daerah, setelah sebelumnya disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk melalui proses penilaian.

1.2 Dasar Hukum Rencana Strategis

1. Undang Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757); Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pelaksanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Dharmasraya Nomor 6 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Dharmasraya Tahun 2025-2045;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Dharmasraya Nomor 5 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Dharmasraya Tahun 2025-2029.

1.3 Maksud dan Tujuan Penyusunan Rencana Strategis

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

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

1.4 Sistematika Penulisan

KATA PENGANTAR

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

Gambaran Umum Puskesmas

Gambaran Organisasi Puskesmas

Kinerja Pelayanan Puskesmas

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

Isu Strategis

Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV : TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

Tujuan (Rencanan Pengembangan Layanan)

Sasaran (Sasaran Pengembangan Layanan)

Strategi Dan Arah Kebijakan

BAB V : RENCANA STRATEGIS

BAB VI : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS SITIUNG I

2.1 Gambaran Pelayanan

2.1.1 Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Sitiung I merupakan Puskesmas kategori wilayah pedesaan dengan UGD 24 jam dan Rawat Inap berdasarkan Keputusan Bupati Dharmasraya Nomor 188.45/228/KPTS-BUP/2018 tentang Penetapan Status Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Dharmasraya tanggal 10 Juli 2018, dengan Surat Izin Operasional Puskesmas Nomor 503/236/IO-PUSKESMAS/V/2018.

UPTD Puskesmas Sitiung I memiliki tanggung jawab upaya kesehatan di bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Fungsi dari Puskesmas Sitiung I tersebut adalah sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga menuju masyarakat yang mandiri dan sehat serta pusat pelayanan strata I (pelayanan tingkat dasar). UPTD Puskesmas Sitiung I adalah salah satu dari puskesmas yang ada di Kabupaten Dharmasraya, terletak di Wilayah Kecamatan Sitiung, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 28 km².

UPTD Puskesmas Sitiung I terletak di Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya mempunyai 28 jorong dengan batas sebagai berikut:

- Sebelah utara : berbatas dengan Puskesmas Timpeh
- Sebelah selatan : berbatas dengan Puskesmas Koto Baru
- Sebelah barat : berbatas dengan Puskesmas Gunung Medan
- Sebelah timur : berbatas dengan Puskesmas Koto Baru

Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung I, terdiri atas 2 Nagari dengan 28 Jorong yang wilayahnya dibagi menjadi 12 wilayah kerja Pustu/Poskesri dengan 12 orang bidan desa. Wilayah kerja Puskesmas Sitiung I berada pada ketinggian dari permukaan laut antara 82 meter sampai 1.525 meter dengan suhu berkisar antara 28-32 °C. Sebagian besar penggunaan lahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung I adalah sektor pertanian.suhu berkisar antara 28-

32°C. Sebagian besar penggunaan lahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung I adalah sektor pertanian.

1. Nagari Sungai Duo terdiri dari :

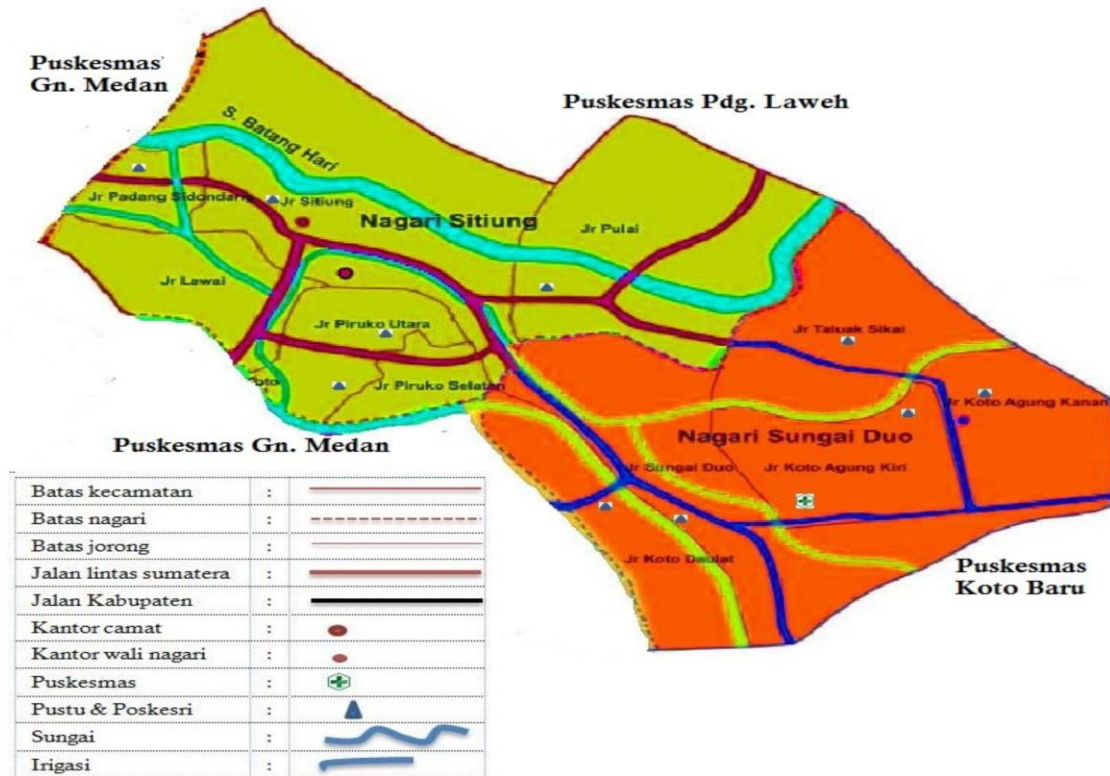
- Jorong Lubuk Panjang
- Jorong Koto Daulat
- Jorong Sungai Duo
- Jorong Koto Agung Kiri
- Jorong Kartika Indah
- Jorong Karya Budaya Timur
- Jorong Karya Budaya Barat
- Jorong Taman Sari
- Jorong Sungai Napau
- Jorong Sungai Salak
- Jorong Margo Mulyo
- Jorong Harapan Maju
- Jorong Koto Agung Kanan
- Jorong Candra Kirana
- Jorong Teluk Sikai

2. Nagari Sitiung terdiri dari :

- Jorong Sitiung
- Jorong Koto Sitiung
- Jorong Sitiung Tengah
- Jorong Sitiung Agung
- Jorong Pulaui
- Jorong Sungai Bai
- Jorong Lawai
- Jorong Piruko Utara
- Jorong Piruko Timur
- Jorong Piruko Selatan
- Jorong Piruko Tengah
- Jorong Padang Sidondang
- Jorong Pisang Rebus

Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sitiung I

Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sitiung I



Penduduk UPTD Puskesmas Sitiung I berdasarkan data sasaran dari masing-masing Jorong Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sitiung I pada tahun 2025 jumlah penduduk di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sitiung I yaitu berjumlah 15.455 orang dan 4728 KK, dengan jumlah penduduk laki-laki 7.946 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 7.509 jiwa. Jarak tempuh Puskesmas ke nagari/jorong terjauh kurang lebih 7 Km² dan jarak tempuh Puskesmas ke Dinas Kesehatan kurang lebih 25 Km².

UPTD Puskesmas Sitiung I merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sitiung I di Kecamatan Sitiung I. Berdasarkan karakteristik wilayah, UPTD Puskesmas Sitiung I merupakan Puskesmas Kawasan Perdesaan, Rawat Inap dan

Persalinan sesuai dengan Permenkes Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.

Tata kelola Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem klaster, yang terdiri atas:

- a. Klaster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen
- b. Klaster yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak
- c. Klaster yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dewasa dan lanjut usia
- d. Klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan
- e. Klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster.

Pada tahun 2023 UPTD Puskesmas Sitiung I meraih sertifikat Akreditasi Puskesmas dengan Akreditasi Paripurna.

2.1.2 Pelayanan Puskesmas

Pada Tahun 2024 UPTD Puskesmas Sitiung I sudah menerapkan Sistem Pelayanan Kesehatan Primer (ILP). ILP ini merupakan salah satu dari enam pilar transformasi bidang kesehatan indonesia. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2015 tahun 2023. ILP adalah sebuah upaya untuk menata dan mengkoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat.

Kepala Puskesmas akan menetapkan pembagian seluruh petugas Puskesmas ke dalam sistem klaster-klaster dan menetapkan struktur organisasi Puskesmas berdasarkan pembagian sistem klaster, yaitu:

- a. Klaster Pelayanan Manajemen
- b. Klaster Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
- c. Klaster Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Lansia
- d. Klaster Pelayanan Penanggulangan Penyakit Menular
- e. Klaster Pelayanan Lintas Klaster (Kegawat daruratan dan Laboratorium)

Lingkup Pelayanan masing-masing klaster di Puskesmas Sitiung I dapat dirinci sebagai berikut :

a. Klaster Pelayanan Manajemen, menyelenggarakan :

- Manajemen inti Puskesmas
- Manajemen arsip
- Manajemen sumber daya manusia
- Manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan
- Manajemen mutu pelayanan
- Manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah
- Manajemen sistem informasi digital
- Manajemen jejaring; dan
- Manajemen pemberdayaan masyarakat.

b. Klaster Ibu dan Anak, menyelenggarakan :

- Menyenggarakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas
- Menyenggarakan pelayanan bagi kesehatan anak balita dan anak prasekolah
- Menyenggarakan pelayanan bagi kesehatan anak usia sekolah dan remaja

c. Klaster Usia Dewasa dan Lansia, menyelenggarakan :

- Menyenggarakan pelayanan kesehatan bagi usia dewasa
- Menyenggarakan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia

d. Klaster Penanggulangan Penyakit Menular, menyelenggarakan :

- Surveilans dan respons penyakit menular, termasuk surveilans kewaspadaan dini dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah
- Surveilans dan respons kesehatan lingkungan, termasuk vektor dan binatang pembawa penyakit.

e. Lintas Klaster, menyelenggarakan :

- Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- Pelayanan Kegawatdaruratan
- Pelayanan Kefarmasian
- Pelayanan LABKESMAS

- Pelayanan Rawat Inap
- Penanggulangan Krisis Kesehatan
- Pelayanan Rehabilitasi Medik Dasar

2.2 GAMBARAN ORGANISASI

2.2.1 Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

UPTD Puskesmas Sitiung I merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya yang bertanggungjawab menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sitiung I Kecamatan Sitiung I, dimana tata kerjanya diatur melalui Peraturan Bupati Kabupaten Dharmasraya Nomor 11 tahun 2025 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

UPTD Puskesmas Sitiung I mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di kecamatan sesuai dengan kedudukan dan/atau wilayah kerja dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten. Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

1. Struktur organisasi UPTD Puskesmas Sitiung I Kabupaten Dharmasraya terdiri dari:

a. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas merupakan penanggung jawab atas seluruh penyelenggaraan kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian di satuan kerjanya, pengelolaan keuangan, dan pengelolaan bangunan, prasarana, dan peralatan. mempunyai tugas pokok memimpin Puskesmas, mengkoordinasikan dan mengendalikan Puskesmas dalam pelaksanaan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang pengelolaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, merencanakan dan mengusulkan kebutuhan sumber daya Puskesmas kepada dinas

kesehatan kabupaten/kota. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, persyaratan Kepala Puskesmas sebagai berikut:

- 1) Kepala Puskesmas diangkat dan diberhentikan oleh bupati
- 2) Untuk dapat diangkat sebagai kepala harus memenuhi persyaratan:
 - berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara;
 - memiliki pendidikan bidang kesehatan paling rendah sarjana S-1 (strata satu) atau D-4 (diploma empat);
 - pernah paling rendah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit 2 (dua) tahun;
 - memiliki kemampuan manajemen di bidang Kesehatan masyarakat;
 - masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun; dan
 - telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

b. Penanggungjawab Klaster Pelayanan Manajemen

Klaster manajemen memiliki lingkup tugas dan fungsi mengoordinasikan pelaksanaan manajemen Puskesmas, manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien, dan petugas. Selain itu, juga bertanggung jawab dalam kegiatan ketatausahaan, manajemen sumber daya serta manajemen jejaring Puskesmas serta sistem informasi.

1) Manajemen Puskesmas

Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai sasaran/tujuan Puskesmas secara efektif dan efisien. Puskesmas mengintegrasikan seluruh manajemen yang ada (sumber daya (SDM, keuangan, sarana, prasarana), program, pemberdayaan masyarakat, sistem informasi Puskesmas, dan mutu) di dalam menyelesaikan masalah prioritas kesehatan di wilayah kerjanya. Manajemen Puskesmas mencakup seluruh kegiatan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas termasuk kegiatan yang dilakukan di

Pustu dan Posyandu.

- Perencanaan (P1): keterpaduan LP dan LS untuk semua siklus hidup. Target kinerja disusun masing-masing klaster Puskesmas
- Penggerakan pelaksanaan (P2): Lokmin membahas pelaksanaan kegiatan dan hasil PWS untuk dirumuskan tindak lanjutnya.
- Pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3) dilakukan terhadap aspek administratif dan kinerja Puskesmas.

2) Manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien dan petugas.

Intervensi mutu dalam rangka peningkatan mutu berkesinambungan diselenggarakan melalui pengukuran mutu (INM), pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), keselamatan pasien, manajemen risiko, budaya mutu dan keselamatan, keselamatan dan kesehatan kerja (K3), manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK).

3) Manajemen Jejaring Puskesmas

Dalam rangka meningkatkan jangkauan pelayanan kepada seluruh masyarakat, Puskesmas didukung oleh sistem jejaring di wilayahnya yaitu struktur jejaring berbasis wilayah administratif, struktur jejaring berbasis sekolah, struktur jejaring berbasis tempat kerja, struktur jejaring sistem rujukan dan struktur jejaring lintas sektor. Manajemen sistem jejaring Puskesmas mengikuti manajemen Puskesmas dan terintegrasi dalam P1-P2-P3 Puskesmas. Manajemen sistem jejaring Puskesmas meliputi antara lain pengelolaan integrasi pelayanan Puskesmas dengan Pustu dan Posyandu serta jejaring pelayanan kesehatan lainnya.

4) Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Dalam rangka pemenuhan pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP yang sesuai standar dibutuhkan sumber daya, pengendalian mutu pelayanan kefarmasian serta formularium Puskesmas.

5) Sistem Informasi

Integrasi pelayanan kesehatan primer perlu didukung oleh Sistem Informasi yang mampu menjamin ketersediaan data dan informasi pelayanan Puskesmas yang terintegrasi dengan jejaringnya secara cepat, akurat, terkini, berkelanjutan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Sistem informasi tersebut merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan yang meliputi rekam medik, pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya, pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas dan jaringannya, laporan jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya, laporan lintas sektor terkait, dan survei lapangan. Sistem informasi diselenggarakan secara elektronik berbasis web maupun mobile sesuai ketentuan yang berlaku. Puskesmas,, Pustu, kegiatan Posyandu dan kunjungan rumah menggunakan sistem informasi yang terstandar dan terintegrasi ke Platform Satu Sehat.

c. Penanggungjawab Klaster Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Klaster ini memiliki sasaran intervensi yang terdiri dari 3 kelompok pelayanan yaitu Ibu hamil, bersalin dan nifas; Bawah Lima Tahun (Balita) dan anak pra sekolah serta anak usia sekolah dan remaja, yang dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan. Untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan maka fokus pelayanan kesehatan menyesuaikan kondisi pertambahan usia pada siklus kehidupan.

d. Penanggungjawab Klaster Pelayanan Kesehatan Dewasa dan Lanjut Usia

Klaster ini memiliki 2 kelompok sasaran intervensi yaitu usia dewasa (18 -

59 tahun) dan lanjut usia (≥ 60 tahun ke atas). Morbiditas yang banyak dialami oleh usia dewasa dan lansia seperti:

- Usia dewasa: Penyakit Tidak Menular (Obesitas, Hipertensi, Diabetes Melitus, Penyakit Jantung, Stroke, Kanker, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), Talasemia, gangguan/masalah kesehatan indera penglihatan/ mata, masalah Kesehatan Jiwa atau Gangguan Jiwa, penyakit menular (TBC, HIV, AIDS, Sifilis, Hepatitis B), Kesehatan Reproduksi, penurunan Kebugaran jasmani, penyakit yang diakibatkan dari paparan di tempat kerja dan kecelakaan kerja.
 - Lanjut Usia: Penyakit Tidak Menular (Obesitas, Hipertensi, Diabetes Melitus, penyakit jantung, stroke, kanker, PPOK, skrining indera penglihatan/mata, masalah geriatri, penyakit menular (TBC, HIV, AIDS, Sifilis, Hepatitis B).
- e. Penanggungjawab Klaster Pelayanan Penanggulangan Penyakit Menular dan Kesehatan lingkungan

Penanggulangan penyakit menular ditujukan untuk melindungi masyarakat dari penularan penyakit, menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit menular, dan mengurangi dampak sosial, budaya, dan ekonomi akibat penyakit menular pada individu, keluarga, dan masyarakat.

Prioritas dalam penanggulangan penyakit menular tertuju pada:

- Penyakit endemis, diantaranya DBD dan Malaria
- Penyakit menular potensial KLB/wabah, diantaranya Dengue dan Kolera.
- Penyakit dengan angka kematian tinggi, diantaranya Rabies, Tetanus neonatorum, Difteri, dan TBC.
- Penyakit yang memiliki dampak sosial, ekonomi, politik, dan ketahanan yang luas, diantaranya COVID-19 dan flu burung
- Penyakit yang menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global, diantaranya PD3I (Campak, Pólio, Difteri, Pertusis), Dengue, dan Malaria.

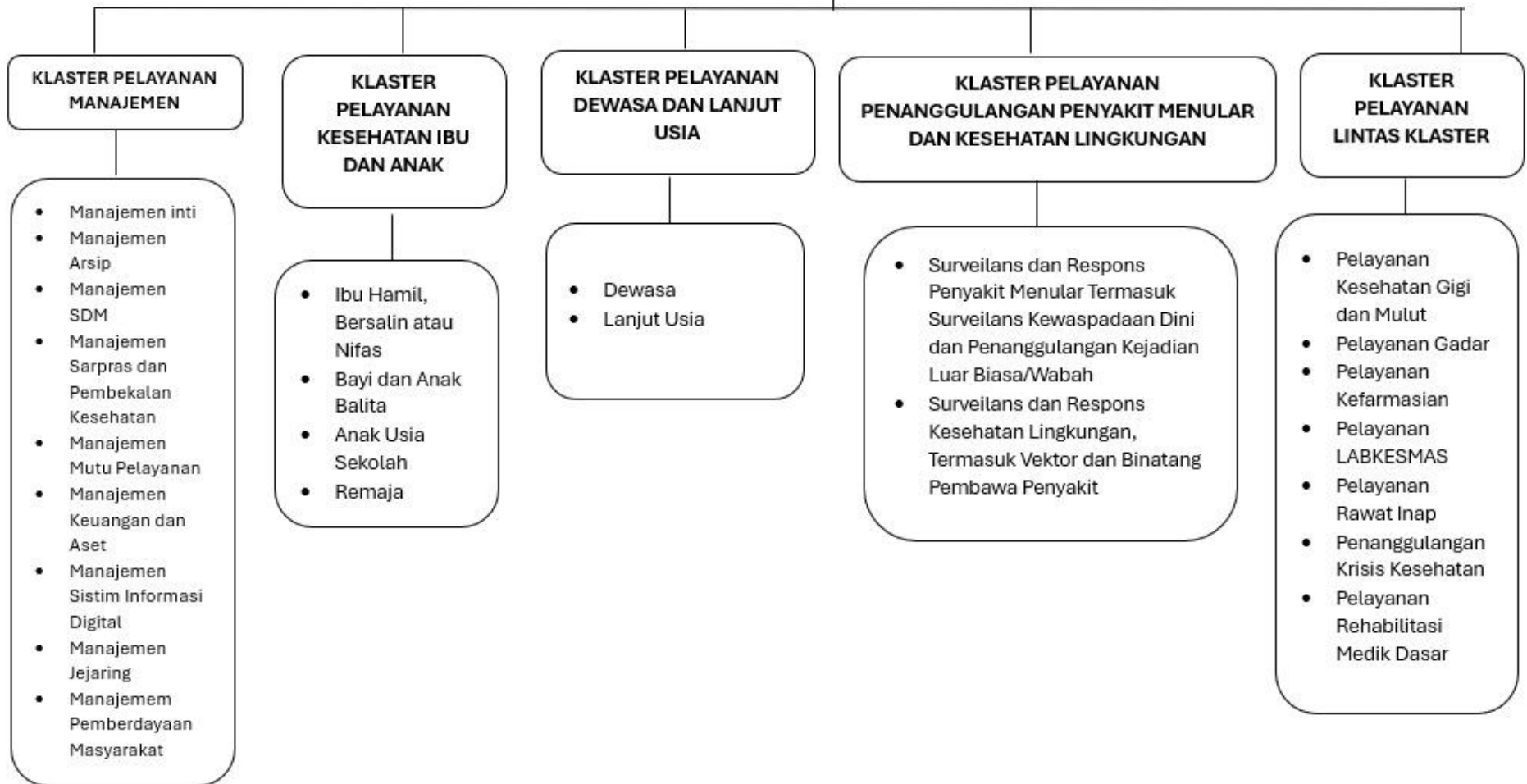
f. Penanggungjawab Klaster Pelayanan Lintas klaster

Lintas klaster adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan untuk mendukung pemberian paket pelayanan pada klaster ibu dan anak (klaster 2), klaster usia dewasa dan lanjut usia (klaster 3), serta klaster penanggulangan penyakit menular (klaster 4) di Puskesmas. Penanggung jawab pelayanan lintas klaster, bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klaster siklus hidup, dalam bentuk:

- Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- Pelayanan Gawat Darurat
- Pelayanan Kefarmasian
- Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
- Pelayanan Rawat Inap
- Penanggulangan Krisis Kesehatan
- Pelayanan Medik dasar

STRUKTUR ORGANISASI UPTD PUSKESMAS SITIUNG I TAHUN 2025

KEPALA PUSKESMAS



A. Kepala Puskesmas

Kepala UPTD Puskesmas Sitiung I dijabat oleh pejabat fungsional tenaga kesehatan yang bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan dan secara operasional bertanggung jawab kepada Camat di wilayah kerjanya.

1. Tugas pokok Kepala Puskesmas

Melaksanakan kegiatan teknis operasional dinas yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat dibidang pelayanan kesehatan dasar dan melaksanakan kegiatan untuk mendukung pelaksanaan tugas dinas.

2. Fungsi Kepala Puskesmas

Untuk melaksanakan tugas, UPTD Puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan rencana dan pengembangan program/kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar;
- b. Pengelolaan urusan ketatausahaan UPTD Puskesmas;
- c. Pengadministrasian program/kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar;
- d. Pelaksanaan, pengumpulan, pengolahan, analisis, dan pemutakhiran data program/kegiatan pelayanan kesehatan dasar;
- e. Pendokumentasian dan publikasi pelayanan kesehatan dasar;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

3. Uraian Tugas Kepala Puskesmas:

- a. Mengkoordinasikan, merumuskan sasaran, membina, mengarahkan dan menyelenggarakan UPTD Puskesmas sesuai dengan kedudukan, tugas dan fungsi UPTD Puskesmas;
- b. Menyusun program kegiatan UPTD Puskesmas dengan berpedoman kepada kegiatan yang telah ditetapkan serta program kerja Dinas sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas;
- c. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan bidang permasalahannya;
- d. Memberi petunjuk dan bimbingan kepada bawahan agar pelaksanaan tugas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- e. Mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan agar tidak terjadi penyimpangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- f. Memeriksa dan mengoreksi hasil kerja bawahan sesuai dengan tugasnya sebagai bahan untuk peningkatan karir;
- g. Melakukan koordinasi teknis operasional pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan;
- h. Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan tingkat strata pertama dan bertanggungjawab membangun kesehatan masyarakat dan perorangan dalam wilayah kerja masing-masing;
- i. Menyelenggarakan kegiatan keuangan, perlengkapan, dan administrasi umum pada UPTD Puskesmas Sitiung I
- j. Menyiapkan, menyusun pedoman & petunjuk tatalaksana administrasi sebagai pedoman bagi bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- k. Meneliti konsep umum, perlengkapan, keuangan dan kepegawaian dari bawahan dengan berpedoman pada program kerja agar tercapai keserasian kerja;
- l. Memeriksa, meneliti dan menandatangani konsep yang diajukan oleh bawahan sesuai dengan petunjuk kerja agar tercapainya kebenaran dokumen;
- m. Melaporkan kegiatan UPTD Puskesmas sebagai bahan pertanggungjawaban kepada atasan;
- n. Menyampaikan saran dan pertimbangan teknis kepada atasan sesuai dengan bidang tugas dan permasalahannya;
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugasnya;

B. PJ Klaster Pelayanan Manajemen

1. Tugas pokok PJ Klaster Pelayanan Manajemen
 - a. Melaksanakan pengelolaan urusan ketatausahaan yang meliputi administrasi urusan program, keuangan, umum dan kepegawaian.
2. Fungsi Sub Bagian tata Usaha Puskesmas
 - a. Pelaksanaan pengelolaan urusan program;
 - b. Pelaksanaan pengelolaan urusan keuangan;
 - c. Pelaksanaan pengelolaan urusan umum dan kepegawaian;
 - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala UPTD sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Uraian tugas PJ Klaster Pelayanan Manajemen
 - a. Merencanakan kegiatan tata usaha sesuai dengan rencana strategis puskesmas
 - b. Mengelola administrasi kepegawaian, termasuk persiapan kenaikan pangkat, sasaran kerja pegawai, dan gaji berkala
 - c. Membagi tugas administrasi di bagian tata usaha
 - d. Membimbing bawahan petugas administrasi
 - e. Memeriksa hasil kegiatan administrasi
 - f. Menyusun laporan tahunan puskesmas
 - g. Mengadakan pengawasan, pengendalian, dan penilaian hasil kerja
 - h. Mengevaluasi hasil kegiatan puskesmas
 - i. Melaporkan hasil kegiatan puskesmas yang sudah dievaluasi
 - j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan
4. Manajemen Inti Puskesmas
 - a. Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan klaster
 - b. Penggerakan dan pelaksanaan melalui rapat koordinasi dan lokakarya mini bulanan ataupun triwulanan
 - c. Pengendalian, pengawasan, dan penilaian kinerja
5. Manajemen Arsip
 - a. Pengelolaan arsip termasuk arsip keuangan.
 - b. Manajemen Sumber Daya Manusia
 - c. Perencanaan Kebutuhan
 - d. Pemenuhan tenaga
 - e. Peningkatan Kompetensi
 - f. Pengelolaan kinerja sumber daya manusia
6. Manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan
 - a. Perencanaan Kebutuhan
 - b. Pemenuhan sarana dan prasarana
 - c. Pemeliharaan
 - d. Pencatatan sarana dan prasarana
 - e. Perbekalan Kesehatan
7. Manajemen mutu pelayanan
 - a. Pengelolaan mutu pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar
 - b. Penjaminan keamanan bagi petugas atau pasien

- c. Penilaian mutu secara berkala
- 8. Manajemen keuangan dan aset atau barang milik negara
 - a. Pengelolaan berbagai sumber keuangan dan pencatatan barang milik daerah secara akuntabel
- 9. Manajemen sistem informasi digital
 - a. Pengelolaan sistem informasi, pencatatan, pelaporan secara tepat waktu, dan analisis data untuk digunakan sebagai perencanaan kegiatan dan intervensi.
- 10. Manajemen jejaring
 - a. Koordinasi dan kolaborasi penyelenggaraan sistem jejaring pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya.
- 11. Manajemen pemberdayaan masyarakat
 - a. Pengorganisasian, penggerakan dan edukasi masyarakat, dukungan komitmen pemangku kepentingan, serta partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan.
- 12. Pelaksanaan Perencanaan dan Pelaporan
 - a. Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan, dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPTD Puskesmas/Perencanaan Tingkat Puskesmas.
 - b. Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
 - c. Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
 - d. Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas
 - e. Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
 - f. Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas Sitiung I.
- 13. Pelaksana Keuangan
 - a. Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
 - b. Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan
 - c. Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
 - d. Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
 - e. Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
 - f. Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas Sitiung I.

2.2.2 Sumber Daya Puskesmas

1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Sitiung I meliputi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang. UPTD Puskesmas Sitiung I sudah memenuhi untuk tenaga medis namun belum terpenuhi untuk tenaga kesehatan seperti Epidemiolog, Psikologi klinis dan Fisioterapis. Berikut ini profil ketenagaan di UPTD Puskesmas Sitiung I:

Tabel 2.1

Data Jenis Tenaga di UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2025

NO	JENIS TENAGA	STATUS KEPEGAWAIAN						TOTAL
		PNS	PPPK	PPPK PW	THL	KONTRAK BLUD	MAGANG	
1	Dokter Spesialis Layanan Primer	1						1
2	Dokter Umum	1	1			2		4
3	Dokter Gigi	2						2
4	Apoteker		1					1
5	Perawat	12	11			2		25
6	Bidan	22	12	4		1		29
7	Perawat Gigi	3						3
8	Asisten Apoteker	2		1				3
9	Kesling		1	1				2
10	Gizi	1	2					3
11	Rekam Medik		1					1
12	ATLM	1	1					2
13	Tenaga Promkes	1						1
14	Administrasi Kesehatan		1					1
15	Administrasi Umum	1				1		2
16	Administrasi Kepegawaian							
17	Administrasi Keuangan			1				1
18	Sopir Ambulan				2			2
19	Pramu Kebersihan				1	1		3
20	Petugas Keamanan				1	1		2
TOTAL		48	30	7	4	8		97

2. Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan UPTD Puskesmas Sitiung I berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan. Berikut Realisasi Keuangan UPTD Puskesmas Sitiung I dari berbagai sumber dana sebagai berikut.

Tabel 2.2 Realisasi Keuangan UPT Puskesmas Sitiung I Tahun 2022-2024

NO	Sumber Dana	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024
1	Operasional APBD	0	0	0
2	Bantuan Operasional kesehatan	625,469,327	1,080,905,000	837,837,744
3	Kapitasi JKN	643,857,300	833,998,166	1,223,924,003
4	Non Kapitasi JKN	369,794,000	246,235,700	547,385,300
	Jumlah	1,639,120,627	2,161,138,866	2,609,147,047

Table 2.3 Realisasi PAD UPT Puskesmas Sitiung I Tahun 2022-2024

NO	Sumber Dana	Realisasi 2022 (Rp)	Realisasi 2023 (Rp)	Realisasi 2024 (Rp)
1	Retribusi	200,689,000	277,519,000	212,352,000
2	Klaim	169,125,000	246,235,700	335,033,300
3	Prolanis	-	-	13,376,800
	Jumlah	369,814,000	523,754,700	560,762,100

3. Sumber Daya Sarana Prasarana

Tabel 2.4**Jumlah Pustu, Posyandu, Polindes dan Poskesri Di UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022- 2024**

No	Jorong	Pustu	Poskesri
1	K. Agung Kanan		1
2	K.Agung Kiri		1
3	Taluak Sikai		1
4	Sungai Duo		1
5	Koto Daulat		1
6	Sitiung	1	
7	Sitiung Tengah		1
8	Lawai		1
9	Piruko Utara	1	
10	Piruko Selatan		1
11	Padang Sidondang		1
12	Pulai		1
	Jumlah	2	10

Tabel 2.5 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2024

No	Jenis sarana/prasarana	Jumlah	Kondisi			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
Sarana Kesehatan :						
1	Kendaraan Roda 4	2	2			
2	Kendaraan Roda 2	2			1	1
3	Tabung Oksigen Besar	4	4			
4	Tabung Oksigen Kecil	6	6			
5	Pengelolaan Limbah Cair (IPAL)	1	1			
Sarana Penunjang						
1	Komputer	8	8			
2	Laptop	12	12			
3	Kursi Tamu	2	2			
4	Kursi Tunggu	8	8			
5	AC	17	17			
6	Lemari Es	2	2			
7	Printer	7	6			1
8	Meja biro	42	42			
9	Lemari Arsip	16	16			

2.3. Kinerja Pelayanan Puskesmas

Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Sitiung I Kinerja terbagi dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Indikator kinerja pelayanan Puskesmas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Selain SPM indikator penilaian kinerja UPTD Puskesmas Sitiung I juga mengacu pada Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

A. Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator PKP

Tabel 2.6
Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Esensial UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022-2024

No	Komponen Kegiatan Upaya Kesehatan Esensial	Hasil Cakupan (%)			Keterangan
		2022	2023	2024	
1	Upaya Promosi Kesehatan	146	99.60	95.28	Baik : $\geq 91\%$
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	70.99	102.70	103.40	Baik : $\geq 91\%$
3	KIA dan KB	92.39	119.67	109.17	Baik : $\geq 91\%$
4	Upaya Pelayanan Gizi	93.15	137.11	98.40	Baik : $\geq 91\%$
5	Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Menular	88.07	95.48	87.63	Cukup : 81%-90%
Rata-Rata Kinerja		98.12	110.91	98.78	Baik : $\geq 91\%$

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Hasil Pencapaian Upaya Kesehatan Esensial UPTD Puskesmas Sitiung I dari Tahun 2022 sampai 2024 mengalami kenaikan dengan capaian 110,91% (baik) ditahun 2023 dan 98,78 % ditahun 2025 dengan tingkat kinerja masih dalam kategori Baik ($\geq 91\%$)

1. Upaya Kesehatan Pengembangan

Tabel 2.7
Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022-2024

No	Komponen Kegiatan Upaya Kesehatan Pengembangan	Hasil Cakupan (%)			Keterangan
		Tingkat Kinerja			
		2022	2023	2024	
1	Upaya Kesehatan Jiwa	98.41	100	100	Baik $\geq 91\%$
2	Pelayanan Kesehatan Indera	100	95.16	100	Baik $\geq 91\%$
3	Pelayanan Kesehatan Olahraga	144.46	77.24	100	Baik : $> 91\%$
4	Upaya kesehatan Usia Lanjut	82.8	95.85	95.9	Baik : $> 91\%$
5	Upaya Kesehatan Kerja	100	91.7	100	Baik $\geq 91\%$
6	Upaya Pelayanan Kesehatan Haji	100	100	100	Baik $\geq 91\%$
7	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat	90.86	92.86	100	Baik $\geq 91\%$
Rata-Rata Kinerja		73.79	93.26	99.41	Baik $\geq 91\%$

Nilai cakupan kinerja upaya kesehatan pengembangan UPTD Puskesmas Sitiung I dari Tahun 2022 sampai 2024 mengalami kenaikan pada tahun 2023 dan 2024 sebesar 99,41% dengan tingkat kinerja masih baik (Baik \geq 91%).

2. Upaya Kesehatan Perseorangan

Tabel 2.8
Hasil Pencapaian Kinerja Kesehatan Perseorangan
UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022-2024

No	Komponen Kegiatan Upaya Kesehatan Perseorangan	Hasil Cakupan (%)			Keterangan
		Tingkat Kinerja			
		2022	2023	2024	
I	PELAYANAN RAWAT INAP				
1	Angka Kontak	137	124.98	195.37	Baik \rightarrow 91%
2	Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	100	100	100	Baik \rightarrow 91%
3	Rasio Peserta Prolanis (program pengelolaan penyakit kronis) yang berkunjung ke FKTP	108	160.4	143.6	Baik \rightarrow 91%
4	Bed Occupation Rate (BOR)	32.32	110.8	131.22	Baik \rightarrow 91%
5	Kelengkapan pengisian rekam medic rawatan inap dalam 24 jam	100	100	100	Baik \rightarrow 91%
III	PELAYANAN GAWAT DARURAT				
1	Standar jumlah dan kualitas tenaga di Unit Gawat Darurat	100	100	100	Baik \rightarrow 91%
2	Standar fasilitas, peralatan, sarana, prasarana dan obat emergensi di UGD	100	100	100	Baik \rightarrow 91%
3	Kelengkapan pengisian Informed Consent dalam 24 jam setelah selesai pelayanan	100	100	100	Baik \rightarrow 91%
III	PELAYANAN KEFARMASIAN				
1	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam FORNAS	106.02	88	100	Baik \rightarrow 91%
2	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 20 obat indicator.	101.53	100	98	Baik \rightarrow 91%
3	Penggunaan obat rasional tanpa antibiotik	100	97.95	99.43	Baik \rightarrow 91%
IV	PELAYANAN LABORATORIUM				
1	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium denga standar	90	70	75	kurang : \leq 80%
2	Ketetapan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100	90	95	Baik \rightarrow 91%

3	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100	95	95	Baik :> 91%
4	Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil	100	94.83	100	Baik :> 91%
5	Pengambilan sputum BTA	100	88	88	Cukup : 81%-90%
V	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT				
1	Rasio Kunjungan	100	100	100	Baik :> 91%
2	Kunjungan Ibu Hamil Terintegrasi Kesehatan Gigi dan Mulut	5.19	5.19	100	Baik :> 91%
	Rata-Rata Kinerja	93.34	95.84	106.70	Baik :> 91%

Nilai cakupan kinerja upaya kesehatan perseorangan dan penunjang UPTD Puskesmas Sitiung I dari Tahun 2022 sampai 2024 mengalami kenaikan, pada tahun 2023 sebesar 93,34% dan 2024 sebesar 106,70% dengan tingkat kinerja masih baik (Baik \geq 91%).

3. Hasil Total Kinerja Kegiatan di UPT Puskesmas Sitiung I Tahun 2022 - 2024

Tabel. 2.9
Hasil Total Kinerja Kegiatan
UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022 - 2024

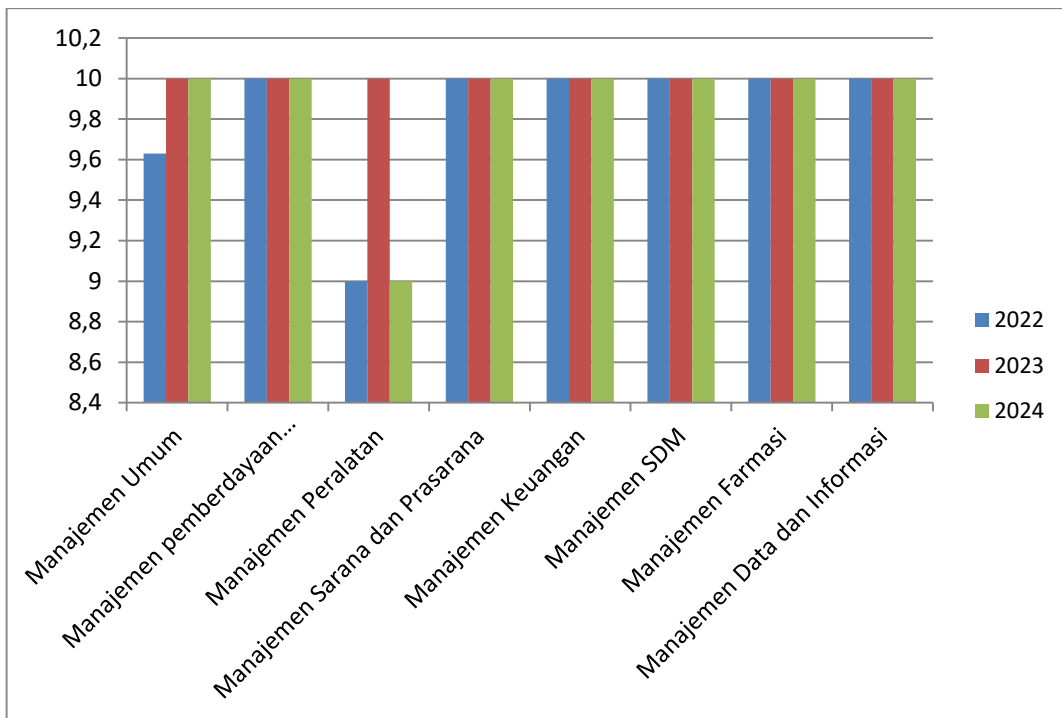
No	Komponen Kegiatan	Pencapaian Tingkat Kinerja			Keterangan
		2022	2023	2024	
1	Manajemen	9,82	10	10	Baik : \geq 8,5
2	Upaya Kesehatan Esensial	97,53 %	110,83%	98,77%	Baik : \geq 91%
3	Upaya Kesehatan Pengembangan	105,05%	93,14%	93,55 %	Baik : \geq 91%
4	Upaya Kesehatan Perorangan	92,60%	91,14%	104,76%	Baik : \geq 91%
	Rata-rata Kinerja	98,34%	121,67%	124,11%	Baik : \geq 91%

Berdasarkan tabel di atas diketahui Hasil Total Kinerja Kegiatan di UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022 sampai 2024 mengalami kenaikan yang signifikan. Dapat dilihat dari Tahun 2022 sebesar 98,34% (baik) mengalami kenaikan di Tahun

2023 sebesar 121,67% (baik), dan Tahun 2024 sebesar 124,11% dengan tingkat kinerja Baik (Baik : $\geq 91\%$).

4. Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas

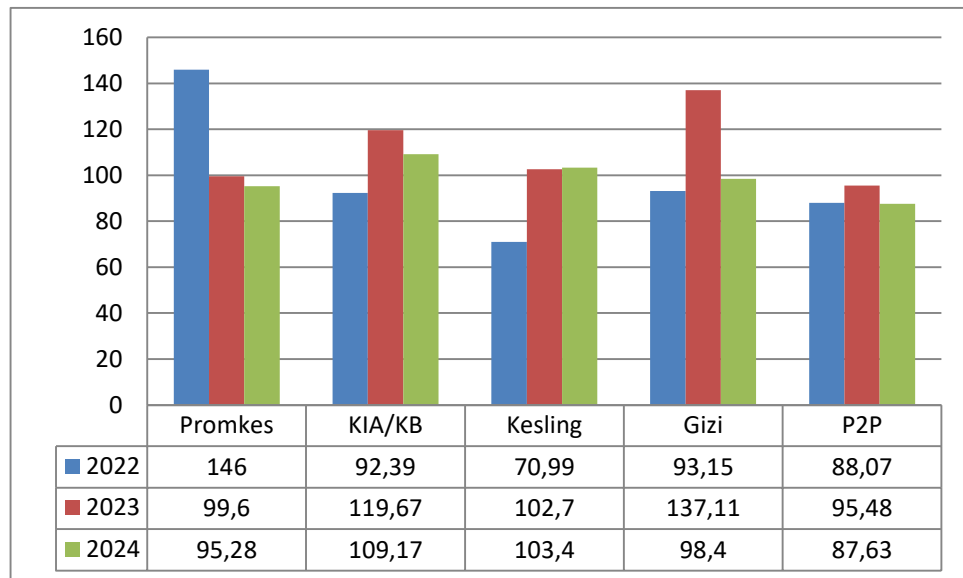
Grafik 2.1
Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen UPTD Puskesmas Sitiung I
Tahun 2022 – 2024



Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa hasil kinerja kegiatan manajemen Puskesmas dari tahun 2022 – 2024 dimana seluruh unsur kegiatan manajemen telah mencapai nilai baik pada tahun 2024 dengan rata-rata kinerja 10.

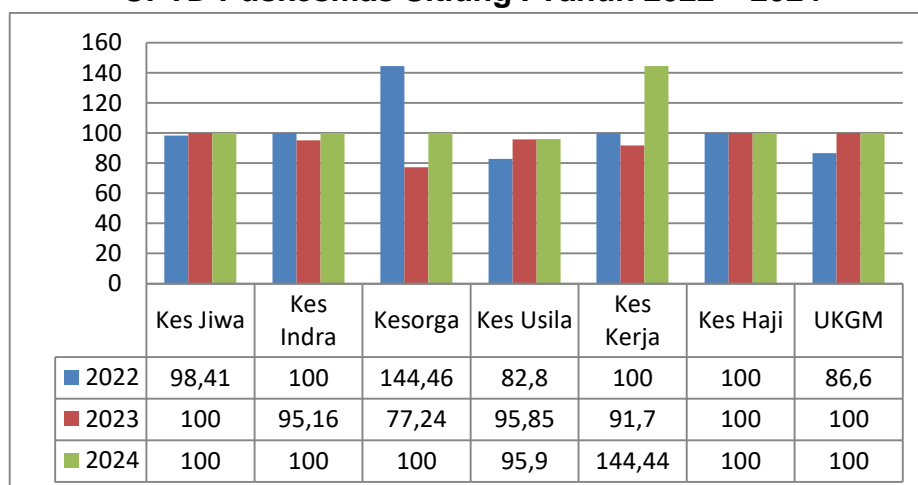
5. Hasil Kinerja Kegiatan (Upaya Kesehatan Esensial Dan Upaya Kesehatan Pengembangan) UPT Puskesmas Sitiung I Tahun 2022-2024

Grafik 2.2
Cakupan Pelayanan Kesehatan Esensial
UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022-2024



Berdasarkan grafik diatas semua kegiatan belum mencapai target 100% pada tahun 2022, namun pada tahun 2023 rata-rata program mengalami kenaikan, namun ditahun 2024 program gizi mengalami penurun sebesar 38,71 % sehingga target tercapai hanya 98,4 %.

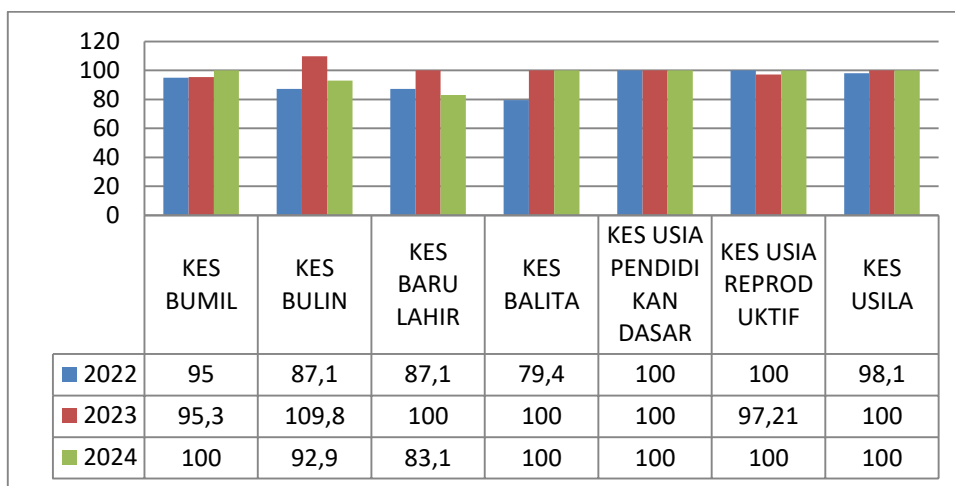
Grafik 2.3
Cakupan Upaya Kesehatan Pengembangan
UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022 – 2024



Dari grafik diatas dapat diketahui pencapaian cakupan Upaya Kesehatan Pengembangan UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022. Program yang jauh dari target dengan kinerja cukup adalah Kesehatan usila (82,8%). Untuk keseluruhan pencapaian Upaya Kesehatan Pengembangan Puskesmas Sitiung I Tahun 2024 adalah 99,41 % dengan kinerja baik (Baik : $\geq 91\%$).

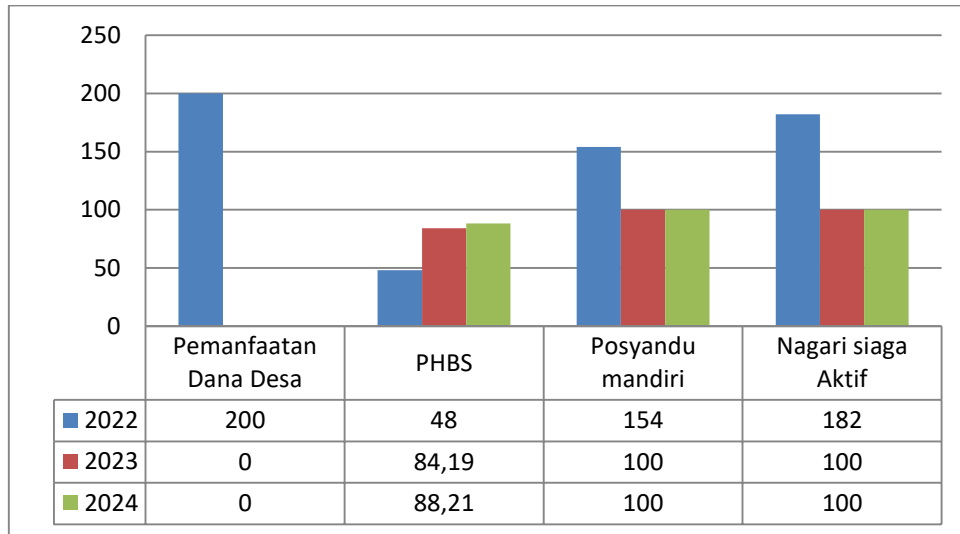
Jika kita jabarkan lagi ke dalam pencapaian kinerja per kegiatan maka bisa kita lihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 2.4
Cakupan Pelayanan KIA dan KB UPTD Puskesmas Sitiung I
Tahun 2022 – 2024



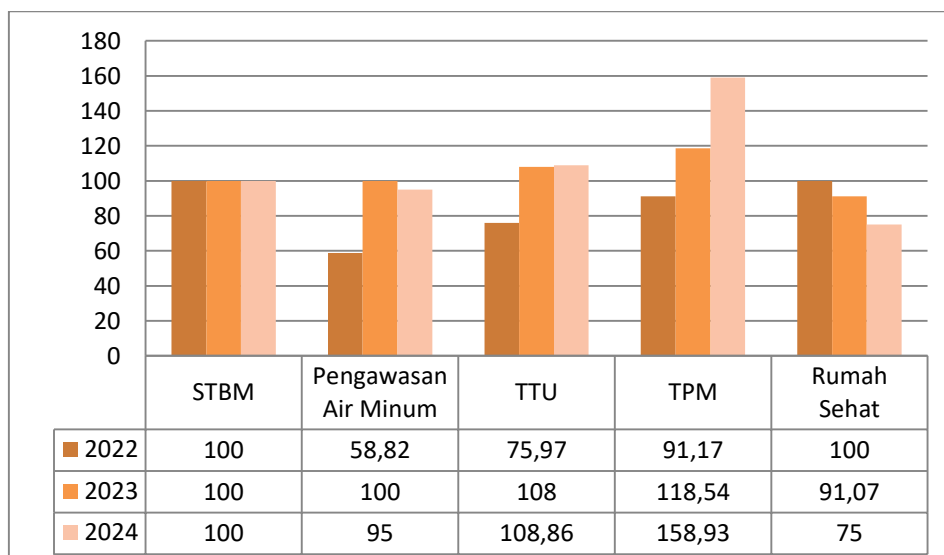
Dari grafik 2.4 di atas terlihat bahwa pencapaian pada Pelayanan Kesehatan Balita pada tahun 2022 masih dalam kategori Kurang yaitu 79.1% (Kurang : $\leq 80\%$), namun pada tahun 2023 dan 2024 dalam kategori baik. Rata rata kinerja pada tahun 2024 adalah 96,57 % (Baik : $\geq 91\%$).

Grafik 2.5
Cakupan Pelayanan Promosi Kesehatan
UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022-2024



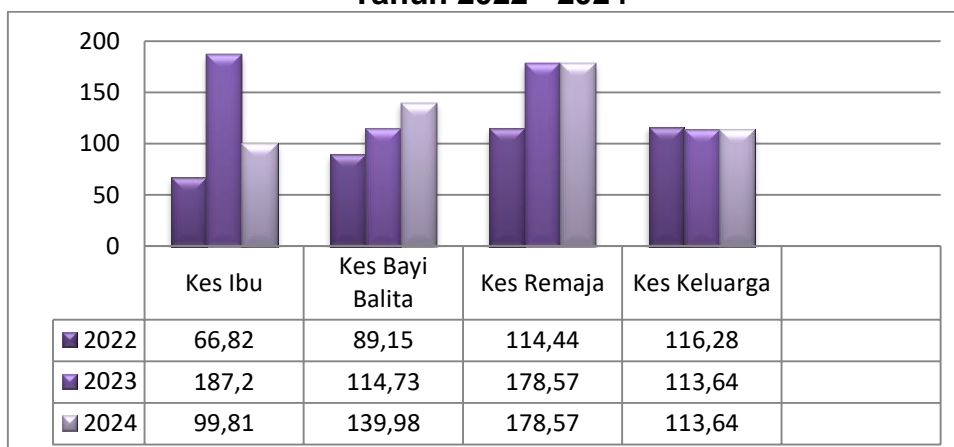
Dari grafik 2.5 diatas terlihat bahwa kegiatan Program Promosi kesehatan sudah baik, namun pada tahun 2023 dan 2024 pemanfaatan dana desa tidak lagi menjadi indikator dari penilaian kinerja program promosi kesehatan.

Grafik 2.6
Cakupan Pelayanan Kesling UPTD Puskesmas Sitiung I
Tahun 2022 – 2024



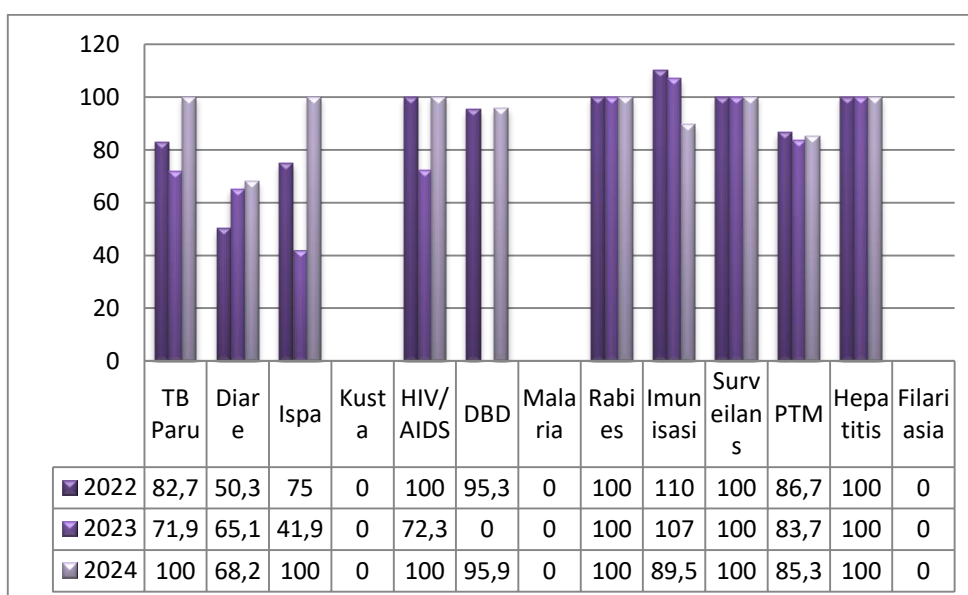
Dari grafik 2.6 diatas dapat dilihat bahwa kegiatan yang dengan kinerja kurang pada tahun 2024 adalah rumah sehat (75%) .

Grafik 2.7
Cakupan Pelayanan Gizi UPTD Puskesmas Sitiung I
Tahun 2022 - 2024



Dari grafik 2.7 diatas bisa dilihat bahwa cakupan pelayanan gizi sudah dalam kriteria baik yaitu 100%

Grafik 2.8
Cakupan Pelayanan P2P UPTD Puskesmas Sitiung I
Tahun 2022 – 2024



Dari grafik 2.8 diatas dapat dilihat dari tahun 2022 sampai 2024 terjadi penurunan kinerja pada program Imunisasi hal ini disebabkan mobilisasi sasaran imunisasi yang tinggi di wilayah kerja Puskesmas Sitiung I, untuk capaian pelayanan P2P yaitu pada tahun 2022 sebesar 90% (Cukup) dan tahun 2023 sebesar 95,48% (baik) dan terjadi penurunan kinerja pada tahun 2024 menjadi 87,63% (Cukup).

B. Capaian Kinerja Berdasarkan Indikator SPM

Disamping penilaian kinerja Puskesmas , Puskesmas juga dituntut untuk melaksanakan 12 indikator SPM yang merupakan kinerja wajib pemerintah daerah.

12 indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan adalah:

Tabel 2.18 Capaian Indikator SPM Tahun 2022 s.d 2024

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET KAB.	CAPAIAN PUSKESMAS		
						2022	2023	2024
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	95.00%	100%	100%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%	87.1%	100%	100%
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	100%	87,1%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan Sesuai Standar	100%	92,72%	100%	100%

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	100%	77,53%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 sd 59 tahun	Setiap warga negara Indonesia usia 15 sd 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan	100%	100 %	100%	100%
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	100%	98,1%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan Sesuai Standar	100%	100 %	100%	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes melitus	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai sstandar	100%	95,56%	100%	100%

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	100%	97,36%	100%	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TBsesuai standar	100%	100%	88,23%	100%
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 pemasyarakatan)	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna NAPZA, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	99,79%	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas Capaian Indikator SPM UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2022 sampai 2023 dapat diketahui bahwa masih ada indikator yang belum mencapai target. Namun pada tahun 2024 Capaian indicator SPM sudah 100%

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU - ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sitiung I berada di kawasan pedesaan berdasarkan Peraturan Bupati Nomor : 188.45/315/KTPS-BUP/2022 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Bupati Dharmasraya Nomor : 189.1/246/KTPS-BUP/2016 tentang penetapan Puskesmas kawasan Perkotaan dan Puskesmas kawasan Pedesaan serta Puskesmas Kawasan Terpencil di Kabupaten Dharmasraya. Sebagian besar penduduk di Wilayah Puskesmas Sitiung I bekerja di sektor pertanian. Faktor kesehatan masyarakat merupakan faktor penting dalam pelaksanaan program pembangunan. Kualitas kesehatan yang baik akan memberikan sumber daya manusia yang siap untuk melaksanakan pembangunan suatu negara. Penanganan kesehatan yang sinergis dengan faktor lingkungan menjadi penting, mengingat bahwa pada pelaksanaannya upaya penanganan kesehatan disamping upaya kuratif berupa pengobatan setelah masyarakat terkena penyakit, ada pula upaya promotif dan preventif sebagai upaya peningkatan kualitas dan menjaga kesehatan masyarakat agar tidak mudah terjangkit penyakit.

Tabel 3.1 Indikator Kinerja UPTD Puskesmas

NO	INDIKATOR KINERJA	INTERPRETASI	PERMASALAHAN	FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
1	Persentase Ibu Hamil kurang energy kronik (KEK)	capaian ibu hamil KEK 14,5% tinggi dari target 11,5%	Kurangnya kepedulian ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan bergizi dan beragam	Memberikan Makanan tambahan ke pada ibu hamil KEK dan edukasi tentang pemenuhan gizi sebelum dan selama kehamilan
2	Angka Kematian Bayi	capaian 1,8/ 1000 kelahiran hidup dibawah target 13 per 1000 Kelahiran hidup	Masih adanya bayi yang lahir dengan kelainan bawaan dan asfiksia	Meningkatkan kualitas ANC yang diberikan kepada ibu hamil
			Tingginya ibu hamil Resti dan Ibu bersalin Resti	Deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil dan ibu bersalin

3	Prevalensi Stunting	capaian 7,16 % lebih rendah dari target nasional 14 %	Rendahnya pemahaman keluarga tentang pola asuh terhadap anak	edukasi tentang pola asuh oleh kader, petugas dan tokoh masyarakat, pemberian makanan tambahan pada balita bermasalah gizi, meningkatkan berbagai inovasi dalam menurunkan prevalensi stunting
			Tingginya ibu hamil KEK	deteksi dini faktor resiko pada ibu hamil
			Masih rendahnya sarana dan sanitasi lingkungan yang aman dan layak	Edukasi tentang PHBS kepada Keluarga dan Masyarakat
4	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	capaian 97,56 % dari target 100%	masih ada orang tua yang tidak mau anaknya diimunisasi	edukasi oleh kader, petugas dan tokoh masyarakat kepada keluarga bayi tentang pentingnya imunisasi
5	Persentase bayi dengan BBLR (berat badan <2500 gram)	capaian 4,29% lebih tinggi dari target 3 %	masih adanya ibu hamil dan Ibu Bersalin Resti yang melahirkan anak dengan BBLR	Deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil
6	Persentase Bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif	capaian 50,39% dari target 50%	Masih Kurangnya kesadaran orang tua dalam praktek pemberian ASI Eksklusif	Edukasi keluarga untuk praktek baik ASI Eksklusif dalam inovasi Desertasi (Barcode dan Sertifikat ASI Eksklusif)
7	Prevalensi Berat badan kurang (Berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita	capaian 15,25 % lebih dari target 13%	Masih ada orang tua yang memberikan pola asuh yang salah kepada anak	edukasi tentang pola asuh oleh kader, petugas dan tokoh masyarakat, pemberian makanan tambahan pada balita bermasalah gizi

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa :

1. Persentase ibu hamil yng Kerang Energi Kronik (KEK) yaitu 14,5%. Capaian ini masih tinggi dari target 11,5%, hal ini menggambarkan bahwa tingkat kesehatan ibu masih sangat memprihatinkan dan memerlukan perhatian serius. Masih Tingginya ibu hamil yang KEK ditandai dengan ukuran lingkaran lengan ibu hamil di awal kehamilannya kurang dari 23,5 cm. Asupan gizi yang tidak memadai, pendidikan dan pengetahuan gizi yang rendah, faktor sosioekonomi (kemiskinan), usia ibu (terlalu muda/tua), paritas (terlalu sering hamil), jarak

kehamilan yang terlalu dekat, serta pekerjaan fisik berat, yang semuanya mengganggu pemenuhan kebutuhan energi dan nutrisi ibu selama kehamilan. Oleh karena itu, intervensi gizi, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian suplemen zat besi (Fe) dan asam folat, pemantauan berat badan dan pengukuran LILA, pemeriksaan kehamilan yang rutin dan edukasi yang terkoordinasi antara fasilitas kesehatan, kader posyandu, dan keluarga diperlukan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil.

2. Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut tercatat 1,8 per 1.000 kelahiran hidup, yang berarti sudah berada di bawah target kabupaten yaitu 13 per 1.000 kelahiran hidup. Capaian ini menunjukkan hasil yang cukup baik, namun masih terdapat beberapa permasalahan yang perlu mendapat perhatian. Beberapa faktor yang memengaruhi AKB adalah kelahiran prematur (komplikasi pernapasan), infeksi (sepsis, tetanus, pneumonia), kelainan bawaan (cacat lahir, masalah kromosom), asfiksia (kekurangan oksigen saat lahir), dan Sindrom Kematian Bayi Mendadak (SIDS) dan faktor resiko dari ibu yang berpotensi melahirkan bayi dengan kondisi kerentanan kesehatan. Keterbatasan ini dapat menghambat proses pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara optimal. Oleh karena itu, upaya seperti peningkatan deteksi dini faktor risiko pada ibu hamil, penguatan tatalaksana pertolongan bayi baru lahir, serta pengadaan sarana dan prasarana yang memadai di fasilitas kesehatan menjadi faktor penting untuk mengurangi AKB
3. Capaian stunting saat ini berada pada angka 7,16%, yang sebenarnya sudah lebih rendah dibandingkan target nasional 14%. Salah satu penyebab utama adalah asupan gizi yang kurang memadai, terutama kekurangan energi dan protein dalam jangka panjang, yang terjadi di lingkungan keluarga. Selain itu, Rendahnya pemahaman keluarga tentang pola asuh terhadap anak, sehingga asupan gizi anak tidak terpenuhi, masih banyaknya ibu hamil yang Kurang Energi Kronis (KEK) dan rendahnya sanitasi lingkungan juga menjadi salah satu faktor penyebab stunting. Penanganan stunting, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), melibatkan Nutrisi Ibu Hamil, ASI Eksklusif 6 bulan & dilanjutkan MPASI kaya protein hewani, imunisasi lengkap, stimulasi dini, pantau tumbuh kembang rutin, Sanitasi & Air Bersih, Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS). Konseling dan edukasi mengenai pola gizi seimbang perlu ditingkatkan

bagi orang tua, baik melalui posyandu maupun kelas balita, dalam hal perbaikan sanitasi lingkungan sangat penting mencegah stunting dengan mengurangi penyakit infeksi akibat lingkungan kotor dan air tercemar, melalui penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan limbah & sampah, serta edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti cuci tangan pakai sabun, yang mendukung penyerapan gizi optimal untuk pertumbuhan anak, melengkapi upaya pola makan dan asuh yang baik

4. Capaian imunisasi bayi lengkap sudah mencapai 97,56%, ini menunjukkan sudah mulai ada kesadaran masyarakat untuk memberikan imunisasi pada anak. Namun masih ada beberapa orang tua yang tidak mau anaknya di imunisasi dengan berbagai factor dan alasan seperti orang tua bekerja yang tidak dapat membawa anak ke posyandu dan juga masih adanya ketakutan orang tua yang akan efek setelah anak di imunisasi seperti demam setelah imunisasi dan bengkak pada bekas imunisasi anak mereka. Oleh karena itu masih perlunya edukasi oleh kader, petugas dan tokoh masyarakat kepada keluarga bayi tentang pentingnya imunisasi . Dukungan dan keterlibatan aktif dari berbagai pihak diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran dan partisipasi keluarga dalam memberikan imunisasi lengkap kepada bayi
5. Persentase bayi dengan BBLR (Berat badan <2500 gram) yaitu 4,29% masih tinggi dari target 3%.Hal ini menunjukkan masih ada bayi yang lahir kurang dari berat badan normal. Penyebab dari kelahiran BBLR ini bisa dari berbagai faktor antara lain kesehatan ibu, lingkungan dan genetika. Oleh karena itu perlu pemantauan ibu hamil dari awal kehamilan,deteksi dini ibu hamil beresiko tinggi, peningkatan edukasi dan konseling kepada ibu hamil
6. Persentase Bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif sudah 50,93% sudah melebihi target dari 50% . Namun masih ditemukan bayi usia 6 bulan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Untuk itu perlu edukasi dan konseling kepada ibu semenjak kehamilan tentang ASI Eksklusif
7. Prevalensi Berat badan kurang (Berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita yaitu 15,25% lebih dari target 13%. Beberapa faktor penyebabnya yaitu kurangnya asupan nutrisi kepada anak, pola asuh orang tua yang salah kepada anaknya, pengetahuan ibu, kondisi sosial ekonomi, kebersihan lingkungan, serta masalah medis seperti gangguan pencernaan atau penyakit kronis yang

menghambat penyerapan nutrisi, menyebabkan tubuh balita tidak mendapatkan energi cukup untuk tumbuh optimal. Oleh karena itu , upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi berat badan kurang pada balita yaitu dengan melakukan intervensi gizi dengan pemberian makanan tambahan (PMT) serta pemantauan gizi kepada balita,melakukan edukasi dan konseling gizi kepada orang tua dan keluarga.

3.2 Isu Strategi

Pada bagian ini di review kembali faktor-faktor dari pelayanan yang mempengaruhi permasalahan pelayanan masyarakat di tinjau dari gambaran pelayanan. Selanjutnya dikemukakan metoda penentuan isu-isu strategis dan hasil penentuan isu-isu strategis tersebut.

Dengan demikian, pada bagian ini di peroleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra tahun 2026 - 2030. Adapun isu strategis yang terkait dengan tugas dan fungsi serta terkait sasaran dan target kinerja adalah sebagai berikut :

3.2.1 Budaya Organisasi (tata nilai)

Budaya yang di terapkan di UPT puskesmas Sitiung I adalah: Puskesmas Sitiung I mempunyai Tata Nilai “**7S**” yaitu: Senyum, Sapa, Salam, Sopan, Santun, Sentuh, Sembuh.

3.2.2 Nilai – nilai

Nilai-nilai yang mendukung penerapan motto di UPT Puskesmas Sitiung I adalah : Budaya Kerja Puskesmas Sitiung I yaitu “ **Sitiung I** “ **S**emangat, **I**khlas, **T**erampil, **I**novatif, **U**nggul, **N**yaman, **G**igih, **I** nomor satu .

3.2.3 Sumber Daya Keuangan

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

3.2.4 Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di Puskesmas Sitiung I yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan

formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Dharmasraya Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

3.2.5 Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi (SP2TP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan tahun 2019 diganti dengan Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Sedangkan pelayanan pasien sudah menggunakan aplikasi *E-Puskesmas*.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Sitiung I sudah terpenuhi melalui anggaran BLUD Puskesmas melalui aplikasi SIPD. Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh seluruh program kesehatan

3.2.6 Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Sitiung I seperti unit *Ultrasonoography (USG)* untuk pemeriksaan ibu hamil, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, Unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat dan EKG (*Elektrokardiogram*). Selain peralatan kedokteran canggih, Puskesmas Sitiung I telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal. Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya dan APBN melalui DAK Fisik Kementerian Kesehatan serta anggaran BLUD Puskesmas.

3.2.7 Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas telah direlokasi pada tahun 2022 yang terdiri dari bangunan UGD, Rawat Jalan dan Rawat Inap dan pada tahun 2025 telah dibangun gedung kantor untuk pelaksanaan Administrasi Puskesmas.

3.3 Rencana Pengembangan Layanan

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di Puskesmas Sitiung I adalah sebagai berikut:

3.3.1 *Related Diversification (keanekaragaman)*

Diversifikasi pada Puskesmas Sitiung I dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (Farmasi, asisten apoteker), analis kesehatan.

Keaneka ragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan Klaster I, Klaster II, Klaster III, Klaster IV dan Lintas Klaster

Semua keanekaragaman layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen yaitu masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

3.3.2 *Market Development (pengembangan pasar)*

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Sitiung I adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan sesuai dengan siklus hidup.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Sitiung I sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

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

3.3.3 *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Sitiung I dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Pelayanan Cek Kesehatan Gratis (CKG)
- b. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Sifilis dan pemeriksaan HIV.
- c. Pemeriksaan BTA Sputum dan rujukan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.
- d. Layanan pemeriksaan HPV DNA dan IVA co testing.
- e. Layanan USG (Ultrasonografi)
- f. Layanan Prolanis
- g. Inovasi Sadar Dosis (Sharing ilmu dari Dokter Spesialis)
- h. Inovasi Sup Ceker Pedas (Skrining dan Pemeriksaan Gula darah pada keluarga penyandang Diabetes Melitus)
- i. Inovasi Kemenkes Sigimil (Kartu Pemeriksaan Kesehatan Gigi Ibu hamil)
- j. Inovasi Taubat Sirani (Pemantauan Obat Pada Pasien Rawat Inap)
- k. Inovasi Maharaja Bahagia (Mengontrol Hipertensi secara teratur dan terjaga agar hidup sehat dan bahagia)
- l. Inovasi Pitih Cangkok (Terapi Berhenti Kecanduan Rokok)
- m. Inovasi Laguku Kian Padu (Layanan USG Bedah Buku KIA dan ANC Terpadu)
- n. Inovasi Marato Pasang Antena (Manajemen Pelaporan Terpadu Obat Puskesmas dan Jaringan Melalui Rangkaian Microsoft Excel Sederhana)
- o. Inovasi Desertasi (Barcode dan Sertifikat ASI Eksklusif)
- p. Inovasi Pojok Cerhati (Pojok Cerita Kesehatan yang Menginspirasi)
- q. Inovasi I See TB (Identifikasi Skrining Tuberculosis)
- r. Inovasi Cetar Gemas SHK (Cegah Retardasi Mental Menuju Generasi emas dengan SHK)
- s. Inovasi Jamsitu (Jamu Sitiung I)

3.3.4 *Vertical Integration* (integrasi vertikal)

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

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam. Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Sitiung I sampai dengan tahun 2030 yang bertujuan untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat.

3.3.5 Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Sitiung I setiap tahun mengharuskan Puskesmas Sitiung I untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Sitiung I yaitu:

- a. Pelayanan Klaster I (Manajemen)
- b. Pelayanan Klaster II (Kesehatan Ibu dan Anak)
- c. Pelayanan Klaster III (Usia Dewasa dan Usia Lanjut)
- d. Pelayanan Klaster IV (Penanggulangan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan)
- e. Lintas Klaster (UGD, Farmasi, laboratorium, Rawat Inap, Gigi Dan mulut)

3.3.6 Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi Puskesmas dan peningkatan kunjungan Puskesmas. Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

1. Pengadaan Air Conditioner (AC) di ruang tunggu Pasien
2. Pengadaan Alat Elektrokardiografi (EKG) untuk Cek Kesehatan Gratis
3. Pemenuhan Alat dan Reagen Untuk Pemeriksaan Hematologi Analyzer

4. Pengadaan Alat Fisioterapi
5. Pengadaan Alat Troli emergensi dan AED
6. Pengadaan Mobiler untuk Ruang Pertemuan

BAB IV

TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1 TUJUAN

Berdasarkan sasaran Dinas Kesehatan Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

4.1.1 Tujuan dan Sasaran

A. Tujuan

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

1. Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir renstra. Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi
2. Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah saran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.
3. Sesuai dengan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2026-2030 dimana tujuan pembangunan kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya adalah “Meningkatnya Derajat Kesehatan untuk Semua dan Merata ” dengan indikator yang ingin dicapai yaitu meningkatnya umur harapan hidup menjadi 74, 9 tahun pada Tahun 2030. Dengan memperhatikan tujuan pada Renstra Dinas Kesehatan, dimana Puskesmas Sitiung I sebagai bagian dari Dinas Kesehatan maka secara umum adalah untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas dan menyeluruh, termasuk meningkatkan umur harapan hidup.

Pembangunan kesehatan di UPTD Puskesmas Sitiung I secara khusus adalah untuk mewujudkan masyarakat Kecamatan Sitiung yang sehat dengan:

1. Memberikan peluang bagi setiap orang untuk mengembangkan kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat.

2. Memberikan perlindungan kepada masyarakat dari masalah – masalah kesehatan, termasuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
3. Pembangunan kesehatan yang merata di lingkungan unit kerja Puskesmas Sitiung I.
4. Terwujudnya lingkungan yang aman, bersih dan sehat bagi masyarakat khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sitiung I.

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan Puskesmas Sitiung I adalah sebagai berikut “Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat” Terselenggaranya pembangunan kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

4.2. SASARAN

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Sasaran dan indikator sasaran UPTD Puskesmas Sitiung I berdasarkan tujuan.

Tabel 4.1 Sasaran dan Indikator UPTD Puskesmas Sitiung I

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGE						
			Capaian	Baseline	T				
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya pelayanan kesehatan disetiap siklus hidup	Prevalensi Stunting Balita	7,18%	7%	6,7%	6,2%	5,7%	5,3%	5,0%
		Standar Pelayanan Minimal (SPM)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		a.Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		b.Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		c. Pelayanan Kesehatan Bayi BaruLahir	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		d. Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		h. Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		i. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		j. Pelayanan kesehatan ODGJ berat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

		k. Pelayanan kesehatan orang terduga TB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		l. Pelayanan Kesehatan Terduga HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan primer	Presentase Puskesmas Akreditasi	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
		Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

4.3 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada tabel dibawah ini dirumuskan pernyataan strategi dan arah kebijakan Puskesmas dalam 5 tahun mendatang (2026-2030) yaitu perencanaan program kegiatan puskesmas yang berkualitas baik jangka menengah maupun tahunan, dengan peningkatan kualitas perencanaan program kegiatan tersebut, maka diharapkan rencana pembangunan kesehatan yang dihasilkan akan lebih baik atau lebih berkualitas. Adapun strategi dan arah kebijakan untuk melaksanakan sasaran dan tujuan UPTD Puskesmas Sitiung I adalah:

Tabel 4.2 Strategi dan Arah Kebijakan UPTD Puskesmas Sitiung I

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya pelayanan kesehatan disetiap siklus hidup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencukupkan SDM, sarana dan prasarana sesuai standar 2. Peningkatan pelayanan kesehatan dasar melalui penerapan SPM berkualitas 3. Pencegahan dan penanggulangan kasus KLB dengan meningkatkan system kewaspadaan dini respon penyakit dan peningkatan kualitas Kesehatan lingkungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar 2. Peningkatan kompetensi dan pendidikan pegawai 3. Peningkatan Sarana, prasarana, alat kesehatan sesuai standar 4. peningkatan layanan kesehatan ibu, bayi dan balita 5. Deteksi dini faktor risiko 6. Pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular 7. Penanggulangan kasus KLB Pelayanan Kesehatan dampak bencana 6. Terlaksananya surveilans penyakit dan SKDR 8. Peningkatan kualitas lingkungan

	<p>Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan primer</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan Status Akreditasi Puskesmas 2. Memberikan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar 2. Peningkatan kompetensi dan pendidikan pegawai 3. Peningkatan Sarana, prasarana, alat kesehatan sesuai standar 4. Peningkatan pembinaan dan kerjasama dengan jaring dan jejaring Puskesmas 5. meningkatnya cakupan JKN, mendorong kepesertaan mandiri (total coverage) 6. terselenggaranya system Kesehatan secara elektronik
--	---	---	--

BAB V

RENCANA STRATEGIS

Rencana strategis yang meliputi rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif. Rencana strategis disusun berdasarkan pada Permendagri 90 Tahun 2019 menjelaskan untuk bidang kesehatan terutama pada Puskesmas dapat menggunakan 3 (tiga) Program dalam pencapaian Kinerja Puskesmas, yaitu:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Terdiri dari kegiatan sebagai berikut:
 - a. Peningkatan Pelayanan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan secara Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh, terpadu, berkesinambungan, dan berorientasi pada siklus hidup. Terdiri dari kegiatan sebagai berikut :
 - a. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Terdiri dari beberapa kegiatan diantara lain :
 - a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - b. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

5.1 Rencana Program dan Kegiatan, Sub Kegiatan, Indikator Kinerja dan Pendanaan Indikatif Penyelenggaraan UPTD Puskesmas Sitiung I

Rencana strategis yang meliputi rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam tabel dibawah ini, sebagai berikut:

Tabel 5.1

**Rencana Program Dan Kegiatan, Sub Kegiatan, Indikator Kinerja dan Pendanaan Indikatif
Penyelenggaraan UPTD Puskesmas Sitiung I Kabupaten Dharmasraya tahun 2025 – 2030**

PROGRAM/ KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTPUT	KONDISI AWAL (2024)	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				1.750.000.000		1.860.000.000		1.920.000.000		1.940.000.000		1.960.000.000		
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				1.750.000.000		1.860.000.000		1.920.000.000		1.940.000.000		1.960.000.000		BLUD
Meningkatnya pelayanan Puskesmas				1.750.000.000		1.860.000.000		1.920.000.000		1.940.000.000		1.960.000.000		
1.02.01.2.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD				1.750.000.000		1.860.000.000		1.920.000.000		1.940.000.000		1.960.000.000		
Peningkatan pelayanan Kesehatan Pada BLUD UPT Puskesmas Sitiung I	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	1	1	1.750.000.000	1	1.860.000.000	1	1.920.000.000	1	1.940.000.000	1	1.960.000.000	Klaster Manajemen	
1.02.01.2.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD				1.750.000.000	1	1.860.000.000	1	1.920.000.000	1	1.940.000.000	1	1.960.000.000		
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	1	1	1.750.000.000	1	1.860.000.000	1	1.920.000.000	1	1.940.000.000	1	1.960.000.000		

PROGRAM/ KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR OR OUTPUT	KONDISI AWAL (2024)	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN								PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN		
			2026		2027		2028		2029				2030	
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			TARGET	PAGU
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		DAK Non Fisik-Dana BOK-BOK Puskesmas
Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat				1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		
1.02.02.2.02 – Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota				1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		1.013.984.086		
1.02.02.2.02. 0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (%)			56.883.265		56.883.265		56.883.265		56.883.265		56.883.265		
1.02.02.2.02. 0005 -Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar(%)			33.800.000		33.800.000		33.800.000		33.800.000		33.800.000		Klaster.II
1.02.02.2.02. 0010 -Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar			21.000.000		21.000.000		21.000.000		21.000.000		21.000.000		Klaster.III

PROGRAM/ KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR OR OUTPUT	KONDISI AWAL (2024)	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN	
			2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
	(Orang)														
1.02.02.2.02. 0011 -Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (Orang)		33.000.000		33.000.000		33.000.000		33.000.000		33.000.000		33.000.000	Klaster.IV	
1.02.02.2.02. 0015 -Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita ((%))		182.520.821		182.520.821		182.520.821		182.520.821		182.520.821		182.520.821	Klaster.II	
1.02.02.2.02. 0017 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan			25.000.000		25.000.000		25.000.000		25.000.000		25.000.000		25.000.000	Klaster.IV	
1.02.02.2.02. 0020 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)		29.312.000		29.312.000		29.312.000		29.312.000		29.312.000		29.312.000		
1.02.02.2.02. 0021 -Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan (Orang)		36.200.000		36.200.000		36.200.000		36.200.000		36.200.000		36.200.000	Laster.III	

PROGRAM/ KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR OUTPUT	KONDISI AWAL (2024)	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
1.02.02.2.02. 0025 -Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)			86.008.000		86.008.000		86.008.000		86.008.000		86.008.000	Klaster.IV	
1.02.02.2.02. 0033 - Operasional Pelayanan Puskesmas				243.660.000		243.660.000		243.660.000		243.660.000		243.660.000	Klaster.I	
1.02.02.2.02. 0046 -Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI) ((per 100.000 kelahiran hidup)) Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup (Per 100.000 Kelahiran Hidup)			1.600.000		1.600.000		1.600.000		1.600.000		1.600.000	Klaster.II	
1.02.02.2.02. 0048 - Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi (Dokumen)			96.640.000		96.640.000		96.640.000		96.640.000		96.640.000		
1.02.05 -PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN														DAK Non Fisik-Dana BOK-BOK Puskesmas
1.02.05.2.01-Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				96.600.000		96.600.000		96.600.000		96.600.000		96.600.000		

PROGRAM/ KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATOR OR OUTCOME / OUTPUT	KONDISI AWAL (2024)	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PENANGGUNG JAWAB	SUMBER ANGGARAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
1.02.05.2.01. 0001-Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat				96.600.000		96.600.000		96.600.000		96.600.000		96.600.000		
1.02.05.2.03-Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				71.760.000		71.760.000		71.760.000		71.760.000		71.760.000	Klaster. I	
1.02.05.2.03. 0001-Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)				71.760.000		71.760.000		71.760.000		71.760.000		71.760.000	Klaster. I	

5.2 Indikasi Sumber Pembiayaan

Indikasi sumber pembiayaan program dan kegiatan Pelayanan kesehatan UPTD. Puskesmas Sitiung I tahun 2025-2030 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.2
Rencana Pendapatan UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2025 s/d 2030

NO	JENIS PENDAPATAN	REALISASI TAHUN 2024		RENCANA PENDAPATAN					
		TARGET	REALISASI I	TAHUN 2025	TAHUN 2026	TAHUN 2027	TAHUN 2028	TAHUN 2029	TAHUN 2030
1	PENDAPATAN BLUD	1.847.147.195	1.771.309.303	1.717.343.004	1.750.000.000	1.860.000.000	1.920.000.000	1.940.000.000	1.960.000.000
	1.Lain- lain Pendapatan asli daerah yang sah								
	a. Jasa layanan BLUD	624.298.100	547.385.300	480.000.000	500.000.000	555.000.000	610.000.000	625.000.000	640.000.000
	- Retribusi	223.789.600	212.352.000	130.000.000	150.000.000	155.000.000	160.000.000	165.000.000	170.000.000
	- Klaim dan Prolanis	400.508.500	335.033.300	350.000.000	350.000.000	400.000.000	450.000.000	460.000.000	470.000.000
	b. Dana kapitasi dari JKN	1.222.849.095	1.223.924.003	1.237.343.004	1.250.000.000	1.305.000.000	1.310.000.000	1.315.000.000	1.320.000.000
2	Bantuan Operasional Kesehatan	985.025.000	837.837.744	846.435.000	1.013.984.086	1.013.984.086	1.013.984.086	1.013.984.086	1.013.984.086
	JUMLAH	2.832.172.195	2.609.147.047	2.563.778.004	2.763.984.086	2.873.984.086	2.933.984.086	2.953.984.086	2.973.984.086

BAB VI PENUTUP

Renstra BLUD Puskesmas adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD Puskesmas dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Renstra disusun dan ditetapkan dengan maksud untuk untuk menjawab dan memberikan arahan yang jelas terhadap upaya Puskesmas dalam menghadapi tantangan pembangunan kesehatan yang dinamis, makin kompleks, berlangsung pesat, dan tidak menentu. Namun demikian dalam penyusunan Renstra ini tidak terlepas dari kompleksitas perencanaan dimana perencanaan harus mampu menjembatani antara perencanaan yang bersifat populis dengan perencanaan yang sistematis, perencanaan fisik dengan nonfisik, perencanaan teknis dengan perencanaan strategis, perencanaan parsial dengan terintegrasi dan perencanaan berdasarkan keinginan dan perencanaan berdasarkan keinginan dan kebutuhan sesuai kemampuan. Selain itu, penyusunan Renstra ini selain mempertimbangkan faktor internal juga faktor eksternal termasuk isu dan kebijakan terkini, kebijakan wilayah baik tingkat kabupaten, regional/propinsi maupun nasional serta internasional.

Renstra UPTD Puskesmas Sitiung I ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya Puskesmas Sitiung I dalam kurun waktu lima tahun. Penyusunan Renstra ini dilakukan sedemikian rupa sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Puskesmas.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Renstra ini disampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya. Tentunya Renstra UPTD Puskesmas Sitiung I Tahun 2025-2030 ini dapat dilaksanakan dan mencapai tujuannya, bila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari

segenap aparatur pemerintah di lingkungan Puskesmas Sitiung I serta tidak terlepas dari dukungan Dinas Kesehatan, lintas sektor, stakeholder, masyarakat dan seluruh elemen di Kabupaten Dharmasraya serta anggaran yang memadai dan berkelanjutan. Penerapan nilai-nilai yang dianut dan dijunjung tinggi oleh Puskesmas Sitiung I, diharapkan dapat memacu semangat aparat Puskesmas Sitiung I dalam pelaksanaan Renstra ini.

