

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2019 - 2023

BLUD PUSKESMAS SUMOBITO



DINAS KESEHATAN
PEMERINTAH
KABUPATEN JOMBANG

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Dalam pokok kesejahteraan masyarakat salah satu elemen penting adalah kesehatan. Terbentuknya masyarakat yang sehat baik secara jasmani dan mental adalah penanda kesuksesan pembangunan sumberdaya manusia yang berkualitas. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif, serta norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Renstra Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang merupakan dokumen perencanaan periode 5 (lima) tahun yang bersifat indikatif, memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib Bidang Kesehatan.

Proses penyusunan Perubahan Renstra Puskesmas Sumobito dikaitkan dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2019-2023 yang didasarkan pada Rencana Pembangunan Daerah Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Jombang tahun 2019-2023. Dalam RPJMD Kabupaten Jombang 2019-2023 ada lima hal penting

yang menjadi fokus pembangunan yaitu :

- a. Angka kematian ibu, bayi dan anak balita masih belum terkendali
- b. Stunting, prevalensi gizi buruk, obesitas
- c. Belum terkendalinya kasus penyakit menular
- d. Kasus penyakit tidak menular meningkat
- e. Kasus kesehatan jiwa meningkat

Dalam mengelola fokus dan isu-isu strategis pembangunan di bidang kesehatan di ruang lingkup Kabupaten Jombang diperlukan pengembangan kapasitas dan kapabilitas aparatur Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan Puskesmas yang baik dan handal. Pengembangan aparatur ini akan mengikuti fungsi dasar manajemen organisasi. Fungsi dasar manajemen organisasi tersebut memuat tiga hal dasar yang meliputi perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan. Sehingga agar terwujud pembangunan yang optimal maka Puskesmas Sumobito sebagai Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Kab Jombang akan melakukan pola perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan yang terstruktur dan sistematis,

Dalam kaidah perencanaan yang dilakukan Pemerintahan Daerah, perencanaan pembangunan dibuat dan disajikan dalam sebuah dokumen perencanaan pembangunan. Dokumen perencanaan tersebut tersusun secara komprehensif dan berkesinambungan dengan dokumen perencanaan yang lain. Cakupan dari dokumen perencanaan pembangunan yang dibuat oleh Pemerintah Daerah meliputi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja Pemerintahan Daerah (RKPD).

Tahun 2018 adalah akhir dari periode pembangunan jangka menengah Kabupaten Jombang. Seiring dengan selesainya periode pembangunan jangka menengah dan juga Pemilihan Umum Kepala Daerah. Maka setelah terpilihnya Kepala Daerah Kabupaten Jombang, selanjutnya Pemerintah Kabupaten Jombang dan segenap instansi terkait kembali melakukan perencanaan pembangunan daerah jangka menengah untuk periode 2019- 2023.

Acuan awal dalam penyusunan perencanaan pembangunan

jangka menengah daerah ini adalah visi dan misi yang disusun oleh Kepala Daerah terpilih. Visi dan misi ini akan menjadi pedoman Pemerintah Daerah dalam menentukan program-program prioritas yang akan tertuang dalam RPJMD. Mengacu pada RPJMD yang telah disusun selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang beserta UPTD Puskesmas Sumobito yang bertindak sebagai pelaksana pembangunan di bidang kesehatan dalam rencana strategis (Renstra). Di dalam renstra ini termuat visi, misi tujuan, strategi dan kebijakan, program dan kegiatan Puskesmas Sumobito pada periode 2019-2023.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum yang mendasari dalam penyusunan rencana strategis Puskesmas Sumobito adalah:

1. Landasan Idiil adalah Pancasila
2. Landasan Konstitusional adalah Undang-Undang Dasar 1945
3. Landasan operasional adalah
 - a. Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4421);
 - b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 - c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah untuk kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 - d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang

- Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Daerah;
- e. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 11 Tahun 2018 tentang Perubahan atas peraturan daerah Kabupaten Jombang Nomor 8 tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Jombang;
 - f. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jombang Tahun 2018–2023.
 - g. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2019 – 2023.

1.3 Maksud dan Tujuan

Renstra Puskesmas Sumobito menjadi acuan untuk menyusun kegiatan tahunan yang dibahas dalam Rapat penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Berdasar pertimbangan tersebut maka penyusunan renstra Puskesmas Sumobito dengan tujuan sebagai berikut:

1. Menyediakan acuan resmi bagi Puskesmas Sumobito beserta pihak terkait untuk menentukan prioritas program dan kegiatan yang berkenaan dengan kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Sumobito.
2. Menyediakan tolok ukur dalam pelaksanaan kegiatan sehingga dapat dievaluasi dengan hasil yang maksimal.
3. Memberikan gambaran kesehatan secara umum sehingga didapat pemahaman yang komprehensif dan searah dengan arah pembangunan mulai tingkat nasional, provinsi, dan daerah.
4. Membantu Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan jaringannya untuk memahami dan menilai pelaksanaan kegiatan operasional yang berlangsung selama lima tahun ke depan

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS SUMOBITO

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Puskesmas Sumobito

2.1.1. Dasar Hukum Pembentukan Puskesmas Sumobito

Dasar pembentukan Puskesmas Sumobito adalah adanya Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kab Jombang Nomor : 01 tahun 2018, tentang : Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

Puskesmas Sumobito dibentuk berdasarkan kebutuhan, potensi, karakteristik dan beban kerja. Puskesmas merupakan ujung tombak Pembangunan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya dan mempunyai jaringan pelayanan : Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Polindes di desa.

Kedudukan Puskesmas Sumobito dalam Susunan Organisasi menurut Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Nomor 01 Tahun 2018 adalah sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan strata pertama dan merupakan Unit Struktural Pemerintah Kabupaten bidang kesehatan di tingkat Kecamatan atau wilayah kerja tertentu.

Puskesmas Sumobito adalah Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang yang berkedudukan sebagai unsur pelaksana Teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang di bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sumobito

Tugas pokok Pusat Kesehatan Masyarakat adalah tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten di bidang Jasa Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan kegiatan teknis lainnya dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok Dinas

Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok, Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

1. Penyusunan dan perumusan rencana program, kegiatan dan prosedur tetap dalam rangka pelaksanaan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya;
2. Pelaksanaan program kerja dan kebijakan teknis yang menyangkut kepentingan Pelayanan Masyarakat di wilayah kerjanya;
3. Pelayanan upaya Kesehatan perorangan di wilayah kerjanya;
4. Pelaksanaan sosialisasi upaya kesehatan di wilayah kerjanya;
5. Pengembangan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Masyarakat di wilayah kerjanya;
6. Pelaksanaan tugas-tugas ketatausahaan Puskesmas; dan
7. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2 Struktur organisasi Puskesmas Sumobito.

Sebagai institusi perangkat daerah keberadaan sumber daya aparatur memegang peran penting dalam menjalankan kebijakan dan program yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Selain dukungan aparatur dengan kapasitas dan kapabilitas yang handal dibutuhkan sistem organisasi yang tersusun secara sistematis sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing agar tidak terjadi tumpang tindih tugas dan wewenang. Puskesmas Sumobito memiliki susunan organisasi sebagai berikut :

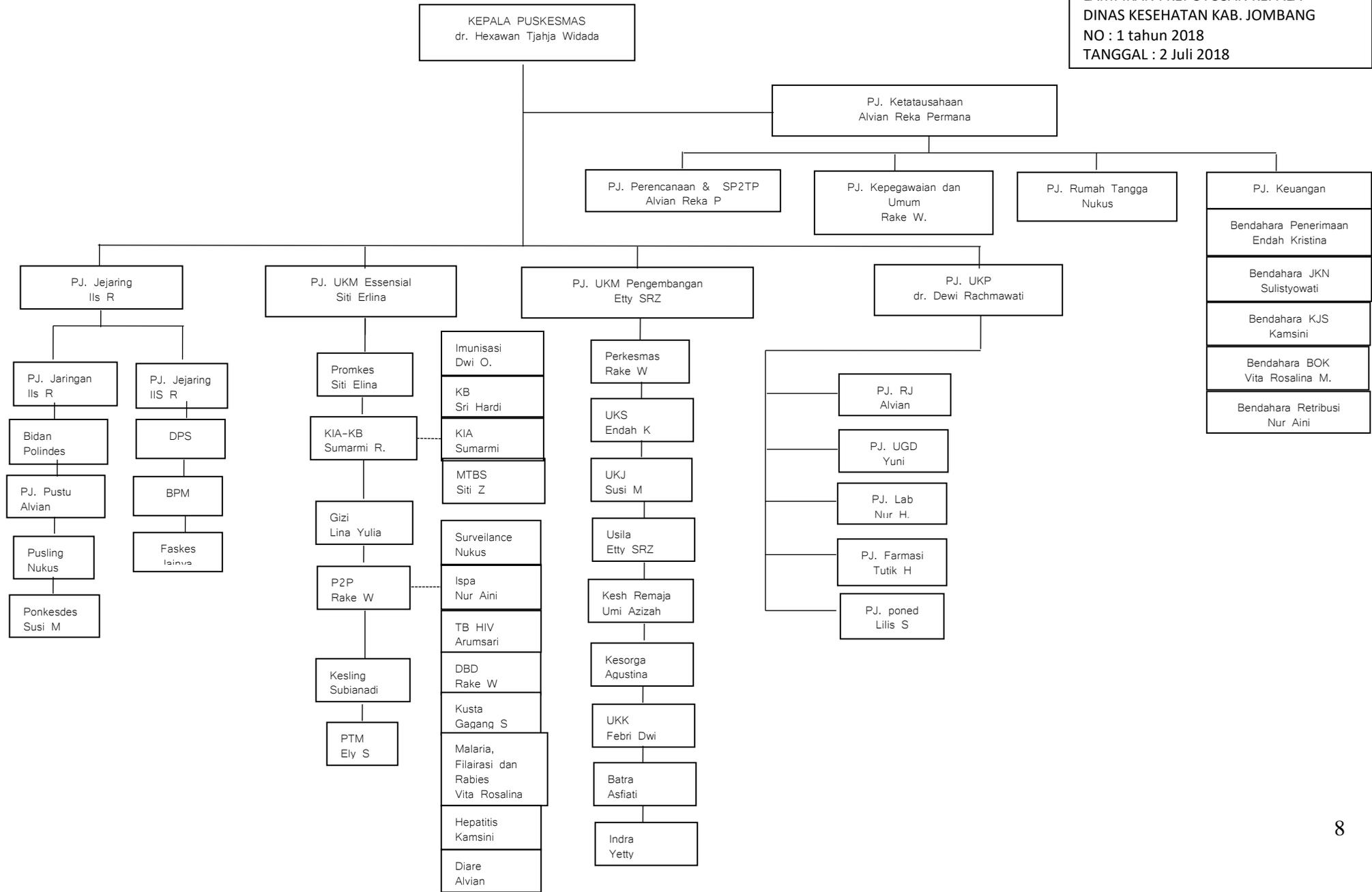
1. Kepala Puskesmas Sumobito
2. Penanggung Jawab Ketatausahaan membawahi :
 - a. Urusan perencanaan pengelolaan data dan informasi
 - b. Urusan umum dan kepegawaian
 - c. Urusan keuangan
 - d. Urusan kerumahtanggaan
3. Kelompok Jabatan Fungsional
 - a. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial,
 - b. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembanagan dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

(Perkesmas)

- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan Kefarmasian dan Laboratorium
- d. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS SUMOBITO TAHUN 2019

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA
DINAS KESEHATAN KAB. JOMBANG
NO : 1 tahun 2018
TANGGAL : 2 Juli 2018



2.2 SDM / TENAGA di PUSKESMAS SUMOBITO

Tabel 2.1 : Status Pegawai SDM di Puskesmas Sumobito th. 2019

Status Kepegawaian	Jumlah	Presentase
PNS	33	50.8%
PTT	0	0%
Kontrak DINKES	3	4.6%
Kontrak Puskesmas	20	30.8%
Ponkesdes Perawat	1	1.5%
Bidan Mandiri	8	12.3%
Jumlah	65	

Tabel 2.2 : Klasifikasi Pegawai Puskesmas Sumobito berdasarkan Pendidikan Formal th. 2019

NO	JENJANG PENDIDIKAN	JENJANG PENDIDIKAN
1	SD	0
2	SMP	1
3	SMA/SMK/SMF/SPK	11
4	D-1	0
5	D-2	0
6	D-3	40
7	D-4	2
8	S-1	11
9	S-2	0
	JUMLAH	65

Tabel 2.3 : Standarisasi Tenaga/SDM Puskesmas Sumobito Th 2019

No	Jenis Tenaga	Standart Tenaga			Tenaga Th 2019			Nama Petugas	Kesenjangan Tenaga
		S1	D3	SLTA	S1	D3	SLTA		
1	Ka Puskesmas	1			1			Dr. Hexawan Tjahja W. (PNS)	
2	Ka TU		1			1		Alvian Reka P. (PNS)	
3	Perencanaan dan Monev	1			0				Kurang SKM
4	Bendahara			2		3		JKN : Sulistyowati (PNS) Retribusi : Nur Aini (PNS) BOK : Vita Rosalina (PNS)	Bendahara dirangkap Paramedis (kurang 3 SMEA)
5	Loket			3		2		Hansen Nova (Sukwan) Siti Nurrochma (sukwan)	Kurang 1 SLTA
6	Rekam Medis		1				1	Novia Anggaraini (sukwan)	Kurang RM D3
7	Gizi		2			1		Lina Yulia (PNS)	Kurang 1 Nutrisionist D3
8	Promkes		1			0		Dirangkap Bidan Desa Siti Erlina	Kurang 1 Promkes
9	Sanitasi		1				1	Subianadi (PNS)	Kurang 1 Sanitair D3
10	Sopir			2			1	Machful (Sukwan)	Kurang 1 Sopir Terlatih
11	Umum/Barang			1		1		Nukus (PNS)	Dirangkap paramedis Kurang 1 SLTA/SMEA
12	Laborat		2			1		Nur Hidayati (PNS)	Kurang 1 D3 analis medis
13	Kebersihan			2			2	- M. Antok (Sukwan) - Ahmad Nurul (Sukwan)	
14	UGD/Poli BP								
	- Dokter	2			1			dr. Dewi R. (PNS)	Kurang 1 Dokter
	- Perawat Ahli	1			1			Yuni A. (PNS)	
	- Perawat UGD		3			3		- Gagang (PNS) - Krisdiadi (kontrak dinas) - Riski Deni (Sukwan)	
	- Perawat BP		2			3		- Arumsari Eko (PNS) - Alvian Reka (PNS) - Liya Andriani (Sukwan)	Merangkap PJ TU

15	Perawat Rawat Inap		10		5	2		- Febri (PNS) - Ahmad M. (Sukwan) - Silvi (sukwan) - Aktrin (sukwan) - Farida (sukwan) - Titis (sukwan) - Andri (sukwan)	Kurang 3 Perawat
16	Poli Gigi - Dokter Gigi	1			0				Kurang 1 tenaga drg
	- Perawat Gigi		1			1		Endah K (PNS)	Merangkap UKS
17	Kamar Obat & Gudang Obat - Apoteker	1			0				Kurang 1 Apoteker
	- Tenaga Farmasi		1			1		Tutik Hariani (PNS)	
18	Perawat P2M		1			1		Rake Wijayanto (PNS)	
19	Poli KIA & KB - Bidan Ahli/Bikor	1			0			Sumarmi Ratnasari (PNS)	
	- Bidan KIA		1			4		- Sumarmi Ratnasari (PNS) - Nukus (PNS) - Dwi Ratna O. (PNS) - Iis Rahmawati (PNS) - Siti Zulaikah (PNS)	Merangkap sebagai bikor Imunisasi MTBS
	- Bidan KB		1			0			Kurang 1 bidan KB
20	Bidan Desa		11		2	9		- Yetti Sulistyorini (PTT) - Asfiati Nurwani(PTT) - Elly Setyorini (PNS) - Sri Hardi Rahayu (PNS) - Siti Erlina (PNS) - Umi Azizah (PNS) - Nur Aini (PNS) - Agustinah (PNS) - Kamsini PNS) - Vita Rosalina (PNS) - Ety Supartiningsih (PNS)	Merangkap bidan Pustu Merangkap Prog. KB Merangkap Promkes Merangkap KRR Merangkap Bend. Retribusi Merangkap Bend. BOK Merangkapan prog. lansia

21	PONED - Bidan Ahli PONED	1			0				Kurang 1 Bidan Ahli PONED
	- Bidan PONED		8			6		- Lilis Z (PNS) - Siti Yulia (Sukwan) - Rovita (Sukwan) - Lailin Naya (Sukwan) - Merry Lina (sukwan) - Dwi W. (sukwan)	Kurang 2 bidan PONED
22	Pustu Curahmalang - Perawat		1			0			Kurang 1 perawat pustu
	- Bidan		1			0			Kurang 1 Bidan pustu
	- Tenaga Admin			1			0		Kurang 1 SLTA/SMEA
23	Pustu Gedangan - Perawat		1			1		Vianita	
	- Bidan		1			0			Kurang 1 bidan pustu
	- Tenaga Admin			1			0		Kurang 1 SLTA/SMEA
	JUMLAH				10	36	6		

Analisa Standarisasi Tenaga di Puskesmas Sumobito Th 2019

Keadaan tenaga/petugas di Puskesmas Sumobito dibandingkan dengan standart tenaga Puskesmas Perawatan, masih banyak kekurangan tenaga, antara lain :

1. Kurang tenaga SKM sebagai tenaga Perencanaan dan Monev
2. Tenaga bendahara dirangkap tugas oleh paramedis
3. Kurang 1 tenaga SMA/SMEA di loket
4. Kurang 1 tenaga D3 rekam medis
5. Kurang 1 tenaga Nutrisionis D3
6. Kurang 1 tenaga D3 Promkes
7. Kurang 1 tenaga D3 Sanitair
8. Kurang 1 tenaga sopir terlatih
9. Bendahara barang dirangkap tugas oleh paramedis
10. Kurang 1 tenaga D3 analis medis
11. Kurang 1 tenaga dokter kompetes di UGD
12. Kurang 1 tenaga perawat kompeten di UGD
13. Kurang 3 tenaga perawat di rawat inap
14. Kurang 1 tenaga dokter gigi
15. Kurang 1 tenaga apoteker
16. Bidan ahli sebanyak 2 orang masih bertugas sebagai bidan desa

17. Kurang 1 tenaga bidan KB
18. Kurang 2 tenaga bidan PONED
19. Kurang 1 perawat Pustu Curah Malang
20. Kurang 1 bidan Pustu Curah Malang
21. Kurang 1 tenaga admin Pustu Curah Malang (dirangkap oleh bidan desa)
22. Kurang 1 bidan Pustu Gedangan (dirangkap oleh bidan desa)
23. Kurang 1 tenaga admin Pustu Gedangan

Dalam Renstra ini, perlu diusulkan tambahan tenaga diatas sesuai standart tenaga ke Dinas Kesehatan Kab Jombang dalam kurun waktu 5 tahun kedepan.

Untuk tenaga UGD / Perawatan Th 2019 Puskesmas Sumobito masih gabung :

- Tenaga UGD / Perawatan yang tetap, ada 11 orang :
 1. Yuni Andriani (Kepala Ruangan)
 2. Gagang P. (Perawat)
 3. Wahyu Dwi Febriansyah (Perawat)
 4. Krisdiady (Tenaga Shift Perawat)
 5. Riski Deni (Tenaga Shift Perawat)
 6. Ahmad Mualimudin (Tenaga Shift Perawat)
 7. Silviya (Tenaga Shift Perawat)
 8. Aktrin (Tenaga Shift Perawat)
 9. Farida (Tenaga Shift Perawat)
 10. Titis (Tenaga Shift Perawat)
 11. Andri (Tenaga Shift Perawat)
- Tenaga PONED yang tetap, ada 6 orang :
 1. Lilis Zuniarsih (Kepala PONED)
 2. Siti Yulia (Tenaga Shift PONED)
 3. Rovita (Tenaga Shift PONED)
 4. Lailin Naya (Tenaga Shift PONED)
 5. Merry Lina (Tenaga Shift PONED)
 6. Dwi Wulandari (Tenaga Shift PONED)

Karena Pertolongan Partus/Persalinan minimal harus ada 3 Bidan, maka tenaga PONED dibantu oleh piket bidan desa, bidan KIA dan bidan mandiri.

Tiap shift jaga UGD / Perawatan 2 personal jaga yaitu 2 tenaga Perawat. Untuk jangka 5 tahun kedepan kami akan merencanakan menambah tenaga di UGD/Perawatan maupun di PONEB, sehingga UGD / Perawatan mempunyai tim jaga Perawat tersendiri dan PONEB juga mempunyai tim jaga Bidan tersendiri. Untuk mencukupi tenaga UGD / Perawatan yang terpisah dengan tenaga Bidan PONEB maka kami memerlukan tambahan tenaga minimal :

- 3 Tenaga Perawat untuk UGD/Perawatan, dan
- 2 Tenaga Bidan untuk PONEB.

2.3 Sarana Kesehatan

Puskesmas Sumobito dengan wilayah kerja 11 Desa mempunyai sarana kesehatan :

- **Puskesmas Induk**

Puskesmas Induk yang berada di Desa Sumobito merupakan Puskesmas Perawatan dengan 20 tempat tidur dan juga sebagai Puskesmas PONEB serta Puskesmas dengan TFC.

- **2 Puskesmas Pembantu**

- Pustu Gedangan di Desa Gedangan
- Pustu Curahmalang di Desa Curahmalang

- **8 Polindes**

- Polindes Segodorejo, Bidan Desa : Nur Aini
- Polindes Sehani, Bidan Desa : Iis Rahmawati
- Polindes Menturo, Bidan Desa : Ety S.R.Z
- Polindes Bakalan, Bidan Desa : Kamsini
- Polindes Madyopuro, Bidan Desa : Umi Azizah
- Polindes Talunkidul, Bidan Desa : Siti Erlina
- Polindes Kendalsari, Bidan Desa : Sri Hardi Rahayu
- Polindes Budugsidorejo, Bidan Desa : Ely Setyorini

UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)

Sarana kesehatan yang ada di desa disamping Polindes juga terdapat berbagai UKBM yang dipimpin Kader Bagas, membantu Kepala Desa di bidang kesehatan, dengan tugas :

1. Sebagai Perencana kegiatan UKBM melalui kegiatan Forum Desa.
2. Mencarikan dana demi kelangsungan dan pengembangan kegiatan UKBM.
3. Melengkapi sarana dan prasarana UKBM.
4. Bekerjasama dengan Bidan Desa sebagai tenaga tehnis fungsional, menyiapkan Pelayanan kesehatan dasar yang mudah diakses di masyarakat.
5. Bekerjasama dengan Organisasi Masyarakat di desa untuk mendukung kegiatan UKBM.
6. Menciptakan PHBS di masyarakat.

Desa siaga diartikan sebagai desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.

Desa Siaga Aktif merupakan desa/kelurahan yang penduduknya dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM yang dapat melaksanakan Surveillance berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). desa siaga dikatakan aktif jika memenuhi 8 kriteria yaitu :

1. Kepedulian Pemerintah Desa atau Kelurahan dan pemuka masyarakat terhadap Desa dan Kelurahan Siaga Aktif yang tercermin dari kesadaran dan keaktifan Forum Desa dan Kelurahan.
2. Keberadaan Kader Pemberdayaan Masyarakat/Kader Kesehatan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
3. Kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang buka atau memberikan pelayanan setiap hari.
4. Keberadaan UKBM yang dapat melaksanakan (a) surveilans berbasis masyarakat, (b) kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, (c) penyehatan lingkungan.

5. Tercakupnya pendanaan untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dalam Anggaran Pembangunan Desa atau Kelurahan serta dari masyarakat dan dunia usaha.
6. Peran serta aktif masyarakat dan organisasi kemasyarakatan dalam kegiatan kesehatan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
7. Peraturan di desa atau kelurahan yang melandasi dan mengatur tentang pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
8. Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah.

Dalam desa siaga terdapat Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) atau UKBM lain yang berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, Surveillance berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan gizi, penyakit, lingkungan dan perilaku sehingga PHBS diterapkan oleh masyarakat. Poskesdes dikelola oleh 1 orang bidan dan minimal 2 orang kader yang telah mengikuti pelatihan.

Tabel 2.4 : Data UKBM di wilayah kerja Puskesmas Sumobito th 2019

No	Desa	Jumlah UKBM					Ket
		Posyandu Balita	Posyandu Lansia	TPG (POS Gizi)	Desa Siaga Aktif	GSI	
1	Sumobito	7	7	1	Purnama	1	
2	Curahmalang	8	3	1	Purnama	1	
3	Budugsidorejo	4	4	1	Purnama	1	
4	Kendalsari	7	2	1	Purnama	1	
5	Talunkidul	5	2	1	Purnama	1	
6	Madyopuro	4	4	1	Purnama	1	
7	Segodorejo	8	7	1	Purnama	1	
8	Sebani	5	5	1	Purnama	1	
9	Bakalan	4	2	1	Purnama	1	
10	Menturo	5	5	1	Purnama	1	
11	Gedangan	5	5	1	Purnama	1	
	Jumlah	62	46	11		11	

Tabel 2.5 : Data Jumlah Sekolah

No	Desa	Sekolah Dasar		SLTP		SLTA		S L B	Prasekolah		
		SD	MI	SM P	MTs	SMU	SMK		PAUD	TK	RA
1	Sumobito	2	1	2	0	1	2	1	4	2	1
2	Curahmalang	3	1	1	0	0	0	0	2	3	1
3	Budugsidorejo	1	1	0	1	0	0	0	3	3	1
4	Kendalsari	2	1	1	0	0	0	0	3	1	1
5	Talunkidul	3	0	0	0	0	0	0	1	3	0
6	Madyopuro	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0
7	Segodorejo	2	0	2	0	0	0	0	4	3	0
8	Sebani	1	1	0	0	0	0	0	2	2	0
9	Bakalan	2	1	0	0	0	0	0	1	2	1
10	Menturo	2	1	1	0	0	1	0	3	2	1
11	Gedangan	2	1	0	1	0	0	0	3	3	0
	Jumlah	21	8	7	2	1	3	1	27	26	6

Data jumlah sekolah dan jumlah murid sangat dibutuhkan untuk kegiatan Program UKS, PROMKES, dan KIA serta program lain :

Seperti :

- Pengenalan dini Program ODF/Jambanisasi
- Siswantik untuk membantu kegiatan PSN di sekolah
- Saka Bakti Husada
- Palang Merah Remaja
- dsb

Asset / Modal Puskesmas Sumobito.

Puskesmas Sumobito yang berlokasi di Dusun Medan Bakti RT 001/RW004, Desa Sumobito, Kecamatan Sumobito yang berada di atas tanah bersertifikat Hak Pakai No.12 Buku Tanah Desa Sumobito, Surat Ukur No. 1827/th 1984 dengan luas tanah 1570 m², Pemegang Hak : Pemerintah Kabupaten Dati II Jombang.

Disamping Puskesmas Induk, Puskesmas Sumobito punya 2 Puskesmas Pembantu :

- 1) Pustu Curahmalang + 1 unit Rumah Dinas Pustu
- 2) Pustu Gedangan + 1 unit Rumah Dinas Pustu

Di Desa Sumobito, di samping Puskesmas Induk juga terdapat 3 Rumah Dinas :

- 1) 1 unit Rumah Dinas Dokter/Kapusk

2) 2 unit Rumah Dinas Paramedis

Tabel 2.6 : Keadaan Aset/Modal Puskesmas Sumobito th 2019

No	Aset	Jumlah Aset	Kondisi th 2019			Ket
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
1	Puskesmas Induk	Puskesmas Induk	√			
2	Pustu	Pustu Curahmalang	√			
		Pustu Gedangan	√			
3	Rumah Dinas	Rudin Dokter		√		
		Rudin Paramedis 1	√			
		Rudin Paramedis 2	√			Digunakan utk gudang alat
		Rudin Curahmalang			√	
		Rudin Gedangan		√		
4	Pusling (Ambulance)	Panther	√			
		APV	√		√	
5	Sepeda Motor	RX King	√			
		Supra X	√			
		Yamaha			√	
	Meubeler					
6	Kursi tunggu	18 set	√	√		
7	Meja kantor	14 set	√	√		
8	Almari/Rak	31 set	√	√		
9	Meja kursi tamu	2 set	√			
10	Meja kursi pasien	16 set	√			
11	Bed pasien	29 set	√			
	Elektronik					
12	Kipas angin	13 unit	√			
13	AC	13 unit	√			
14	Almari es	6 unit	√			
15	Frezer					
16	Televisi	2 unit	√			
	Alkes					
17	Dental unit	1 unit	√			
18	DL Analyser	1 unit	√			
19	Microscope	1 unit	√			
20	Centrifuge	1 unit	√			
21	ECG	1 unit	√			
22	USG	1 unit	√			
23	Doppler	2 unit	√			
24	Bed Gynee	1 unit	√			
25	Lampu sorot	1 unit	√			
26	Blood pressure monitor	1 unit	√			
27	Autoclave	1 unit	√			
28	Infant Warmer	1 unit	√			

2.4 Tantangan Dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas Sumobito

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya Puskesmas Sumobito memiliki faktor-faktor yang dapat mendukung tugas dan sebaliknya menjadi hambatan Puskesmas Sumobito. Faktor-faktor tersebut bisa berasal dari internal maupun dari eksternal. Diperlukan pemetaan yang rinci agar hambatan-hambatan yang diterima bisa dikelola dengan baik untuk dipecahkan alternatif solusinya dan daya dukungnya bisa dimanfaatkan secara optimal untuk pembangunan kesehatan.

2.4.1 Tantangan Pengembangan Pelayanan Puskesmas Sumobito.

A. Sekretariat / TU

1. Masih kurangnya SDM sesuai kompetensi di bagian keuangan. Bendahara masih dirangkap tenaga paramedis.
2. Kevalidan data masih kurang sehingga mempengaruhi dalam evaluasi kinerja.
3. Masih kurangnya minat SDM Puskesmas dalam penggunaan informasi teknologi.
4. Data Base kepegawaian yang belum valid.
5. Penataan arsip yang belum tertata rapi.

B. Program KIA dan GIZI

1. Masih adanya prevalensi Gizi buruk dan tingginya prevalensi gizi kurang.
2. Masih tingginya prevalensi balita stunting.
3. Masih rendahnya cakupan ASI eksklusif.
4. Tingginya kasus ibu hamil kekurangan energi kronis.
5. Masih tingginya angka kematian Ibu dan Bayi.
6. Masih rendahnya Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan deteksi dini kanker serviks.
7. Cakupan penjangkaran sekolah lanjutan masih rendah.
8. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) belum maksimal.
9. Penanganan kesehatan lansia yang masih kurang.

C. Program P2M dan Kesling

1. Semakin meningkatnya kasus HIV/AIDS.

2. Kasus DBD yang belum dapat dikendalikan.
3. Cakupan UCI desa yang belum bisa mencapai 100%
4. Meningkatnya pendirian DAM (Depot Air Minum)
5. Masih adanya masyarakat yang buang air tidak pada tempatnya.

D. UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) dan Promkes

1. Kebutuhan obat yang tidak dapat terpenuhi berdampak pada penyimpangan penggunaan anggaran untuk memenuhi kebutuhan obat
2. Penyalahgunaan bahan kimia obat dalam obat tradisional (jamu) oleh pelaku usaha jamu
3. Produk makanan minuman luar Kabupaten Jombang yang semakin banyak masuk yang belum tentu kualitasnya sesuai dengan persyaratan kesehatan.
4. Penyalahgunaan bahan berbahaya (Boraks, Formalin dan Bahan Tambahan Pangan melebihi batas) dalam produk pangan yang dilakukan oleh pelaku usaha
5. Sumber Daya Manusia Kesehatan yang kurang baik dalam segi kualitas dan kuantitas.
6. Bangunan Fisik Puskesmas yang masih standart.
7. Gambaran sebagian masyarakat dan perangkat Desa tentang kurang bermanfaatnya Desa Siaga.
8. Surveillance berbasis masyarakat (SBM) sebagai kegiatan wajib di kegiatan Desa Siaga Aktif belum berjalan optimal.
9. Mayoritas UKBM (Poskesdes/Posyandu) belum mempunyai tempat/bangunan sendiri.
11. Masih ada rujukan maskin yang tidak sesuai prosedur

2.4.2 Peluang pengembangan pelayanan Puskesmas Sumobito

A. Sekretariat / TU

1. Setiap Puskesmas memiliki pengelola program SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu).
2. Jaringan LAN di Puskesmas
3. Adanya Internet di Puskesmas sebagai sarana pemenuhan komunikasi

4. Program SIMPUS di Puskesmas sebagai sarana pengambilan data.
5. Puskesmas memiliki Bendahara Penerima dan Pengeluaran.
6. Puskesmas memiliki Bendahara Barang.
7. Puskesmas memiliki petugas kepegawaian.
8. Adanya jaringan internet di setiap Kecamatan yang dikelola oleh PDE
9. Adanya hasil survey yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

B. Program KIA dan Gizi

1. Dukungan dari TP-PKK dan organisasi wanita dalam mempromosikan program gizi.
2. Adanya kader yang peduli gizi buruk.
3. Puskesmas mempunyai pengelola program Gizi
4. Lintas sektoral sangat mendukung kegiatan Kesehatan Keluarga.
5. Sumber Daya Manusia khususnya Bidan sudah tersebar merata diseluruh desa.
6. Motivasi tinggi yang dimiliki kader lansia.

C. Program P2M dan Kesling

1. Pelayanan imunisasi di Puskesmas dan Posyandu
2. Akses untuk mendapatkan imunisasi mudah
3. Dukungan Kader Kesehatan dalam program imunisasi
4. Kebutuhan masyarakat akan sarana sanitasi yang layak
5. Pembahasan dokumen lingkungan melibatkan seksi kesehatan lingkungan.
6. Adanya Asosiasi Pengusaha Depot Air Minum (ASPADA)
7. Dalam kaitan penanganan AIDS peluang yang dimiliki secara spesifik adalah:
 - a. Adanya dukungan dana dari Global Fund.
 - b. Adanya dukungan dari Dinas Kesehatan Kab. Jombang dan RSUD Jombang/ Poli VCT
 - c. Adanya LSM peduli AIDS.
 - d. Masih terjaminnya ketersediaan Anti Retro Viral (ARV).

- e. Sudah adanya petugas lapangan dan Manager Kasus AIDS.
- f. Dukungan dana dari Propinsi dan Global Fund dalam penanggulangan TB paru

D. Program Promkes

1. Organsiasi Desa Siaga telah ada di setiap desa.
2. Dukungan dana dari APBD Kabupaten Jombang dan APBN (BOK).
3. Peran serta masyarakat yang tinggi dalam pelaksanaan Posyandu serta pengembangan menuju ke Posyandu PURI
4. Dukungan lintas sektoral dalam peningkatan Posyandu.
5. Dukungan dari Ormas (PKK) dalam pelaksanaan program PHBS.
6. Dukungan kader kesehatan dalam program PHBS.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Identifikasi isu strategis bertujuan untuk mengetahui gambaran secara komprehensif peluang dan tantangan yang ditemui dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Puskesmas Sumobito. Dengan melakukan identifikasi isu-isu strategis secara cermat diharapkan setiap kebijakan yang diambil tersaji secara sistematis dan terarah.

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Puskesmas Sumobito

Identifikasi permasalahan yang ditemui oleh Puskesmas Sumobito sesuai per bagian adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 : Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Ketatausahaan	Belum optimalnya fungsi ketatausahaan	1) Tenaga PJ TU merangkap sebagai paramedis 2) Mayoritas staff pendukung PJ ketatausahaan merangkap sebagai paramedis 3) Kompetensi staff pendukung ketatausahaan yang kurang memadai
2.	Upaya Kesehatan Perorangan	Perlunya peningkatan Akses dan mutu layanan	1) Sarana prasarana yang masih perlu peningkatan kelayakan 2) Kompetensi petugas yang masih perlu ditingkatkan 3) Jumlah tenaga baik medis maupun non medis yang masih ada kekurangan
3	Upaya Kesehatan Masyarakat	Perlunya peningkatan capaian program	1) Belum tercapainya persentase rumah tangga sehat 2) Meningkatnya prevalensi balita stunting 3) Meningkatnya prevalensi gizi buruk 4) Angka kematian ibu, bayi dan anak balita masih belum terkendali 5) Kasus penyakit tidak menular meningkat 6) Kasus kesehatan jiwa meningkat

Perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dan kesakitan dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Untuk mengetahui gambaran derajat kesehatan masyarakat dapat diukur dari indikator-indikator yang digunakan antara lain angka kematian, angka kesakitan serta status gizi.

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati

Dalam penyusunan rencana strategis Puskesmas Sumobito perlu menela

ah visi dan misi yang telah dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan Bupati terpilih agar arah pembangunan bisa selaras dan sesuai dengan tujuan pembangunan yang telah disusun oleh bupati terpilih sebagai kepala pemerintahan. Bupati terpilih menyusun visi yaitu **“Bersama Mewujudkan Jombang yang Berkarakter dan Berdaya Saing”**

Adapun mengacu pada visi tersebut ditetapkan 3 (tiga) Misi Pembangunan Kabupaten Jombang adalah :

1. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih dan profesional.
2. Mewujudkan masyarakat jombang yang berkualitas, religius dan berbudaya.
3. Meningkatkan daya saing perekonomian daerah berbasis kerakyatan, potensi unggulan lokal dan industri.

Untuk mencapai visi Kabupaten Jombang, Puskesmas Sumobito yang memiliki koordinasi vertikal dengan Dinas Kesehatan Kab Jombang sesuai tugas pokok dan fungsinya mempunyai peran pada misi ke 2 yaitu **Mewujudkan Masyarakat Jombang yang Berkualitas, religius dan berbudaya.**

Hal tersebut, mengingat secara umum bahwa semakin pentingnya pelayanan kesehatan yang harus diberikan kepada masyarakat. Secara singkat, kesehatan menjadi salah satu bidang layanan dasar yang secara terus-menerus akan dibutuhkan oleh masyarakat sehingga Puskesmas Sumobito sebagai UPT penyedia layanan kesehatan diharuskan mampu memenuhi tuntutan tersebut, di mana berkaitan di dalamnya mengenai penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Puskesmas Sumobito dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang memiliki koordinasi vertikal dengan Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi. Sehingga diperlukan telaahan renstra kedua institusi tersebut agar ada kesinambungan dengan renstra yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang maupun Puskesmas Sumobito. Sebagai institusi pemerintah Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa timur serta Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan Puskesmas Sumobito memiliki pola perencanaan yang sama. Sebagai upaya sinergitas pembangunan di bidang kesehatan maka Puskesmas Sumobito dalam perencanaan strategis ini menarik pola perencanaan dari visi, misi, dan sasaran yang telah dibuat oleh Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta Dinas Kesehatan Kab. Jombang.

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan (Gotong Royong). Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi Pembangunan. Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja. Adapun yang berhubungan erat dengan sektor kesehatan adalah CITA ke 5 yakni: Meningkatkan Kualitas hidup Manusia Indonesia Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019 yaitu:

- a. Meningkatnya status kesehatan masyarakat dan
- b. Meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap resiko sosial dan finansial dibidang kesehatan

Arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan mengacu pada 3 hal penting yakni:

- a. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (*Primary Health Care*).
- b. Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (*Continuum Of Care*)
- c. Intervensi Berbasis Kesehatan

3.4. Telaahan Visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan Puskesmas Sumobito

Tabel 3.2 : Visi Lembaga

Kementerian Kesehatan RI	Kementerian Kesehatan tidak mempunyai visi sendiri tetapi mengikuti visi Presiden RI : “Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong”
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	“Masyarakat Jawa Timur lebih Mandiri untuk Hidup Sehat”

2014-2019	
Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang	Untuk keselarasan visi Kementerian Kesehatan RI dan Dinas Kesehatan Propinsi Jatim, maka konsep penyusunan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2018-2023 pada prinsipnya menjalankan Visi Bupati terpilih “Bersama Mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing“
Puskesmas Sumobito	Untuk keselarasan visi Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Propinsi Jatim dan Visi Puskesmas Sumobito, maka konsep penyusunan Visi Puskesmas Sumobito tahun 2019-2024 pada prinsipnya menjalankan Visi Bupati terpilih “Bersama Mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing“

Setelah menentukan gambaran umum pembangunan kesehatan yang terangkum dalam visi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur selanjutnya menyusun misi yang merupakan penjabaran dari visi, misi pembangunan kesehatan yang telah disusun adalah sebagai berikut.

Tabel 3.3 : Keselarasan Pokok-Pokok Misi Pemerintah Pusat, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dan Puskesmas Sumobito

Pemerintah Pusat	Pokok Misi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia 2. Meningkatkan produktifitas rakyat 3. Mewujudkan bangsa yang daya saing internasional 4. Mewujudkan Indonesia yang mandiri, maju dan kuat 5. Membangun tata kelola pemerintah yang bersih, efektif dan demokratis
Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur 2014-2019	Pokok Misi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Meningkatkan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau 3. Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan 4. Menciptakan tata kelola upaya kesehatan yang baik dan bersih
Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang 2018-2023	Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang adalah menjalankan Misi Bupati terpilih nomor 2 : “Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya”

Puskesmas Sumobito	Misi Puskesmas Sumobito diselaraskan dengan Misi Dinas Kesehatan dalam menjalankan Misi no 2 dari Bupati yang terpilih : "Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya"
---------------------------	---

3.5 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Sesuai dengan Kajian Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Jombang, hal-hal yang menyangkut Tupoksi Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang adalah penetapan kawasan strategis kawasan tertinggal. Pada dasarnya kawasan tertinggal adalah suatu kawasan yang tidak mampu memelihara dirinya sendiri sesuai dengan standart taraf hidup, disebabkan kemiskinan secara struktural dan natural. Kemiskinan struktural adalah kemiskinan karena struktur sosial sedangkan kemiskinan natural karena faktor alam yang tidak seimbang antara rasio jumlah penduduk dengan daya dukung alam.

Rencana penataan ruang kawasan tertinggal di Kabupaten Jombang antara lain:

- a. Pemenuhan standar pelayanan minimum bidang sarana prasarana dasar pemukiman yang meliputi air bersih, rehabilitasi pembangunan rumah tidak layak huni, sanitasi sehat.
- b. Pemenuhan fasilitas pelayanan yang memenuhi standar seperti sarana prasarana pendidikan dan perekonomian
- c. Peningkatan aksesibilitas penduduk terhadap kegiatan dan pelayanan
- d. Rencana penanganan kawasan tertinggal
- e. Pemenuhan standar fasilitas-fasilitas pelayanan.
- f. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Sarana Prasarana pemukiman hingga tahun 2017 sebesar 60 % dari yang belum tercapai saat ini, yang meliputi : air bersih, peningkatan aksesibilitas dan sanitasi.

Berdasarkan data dan kajian Rencana Tata Ruang Wilayah diatas, Dinas Kesehatan berkewajiban untuk turut membangun kawasan khususnya dalam hal pemenuhan fasilitas pelayanan yang memenuhi standar sarana prasarana kesehatan yang telah ditetapkan, maka

telaahan terkait permasalahan pelayanan kesehatan di Kabupaten Jombang beserta faktor penghambat dan faktor pendorong dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.4 : Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

No	Hasil KLHS dan RTRW dengan Tupoksi Dinas Kesehatan Jombang	Permasalahan	Sebagai Faktor	
		Pelayanan OPD	Penghambat	Pendorong
1	Peningkatan sarana pengelolaan air limbah	Tidak semua sarana Pelayanan kesehatan mempunyai sarana pengelolaan air limbah (IPAL)	Keterbatasan anggaran, Kurangnya pemahaman tenaga kesehatan tentang IPAL	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan pemahaman tentang IPAL
2	Peningkatan sarana air bersih dan jamban keluarga	Masih adanya Perilaku masyarakat yang Buang Air Besar Sembarangan	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya dukungan - Anggaran - Komitmen tenaga kesehatan untuk pembuatan sarana PHBS - Adanya dukungan lintas sektor
3	Peningkatan pengamatan terhadap perkembangan penyakit berbasis lingkungan yang berkaitan dengan	Masih adanya kasus penyakit berbasis lingkungan yang berkaitan dengan iklim/cuaca misal : TBC,Diare, DBD, ISPA dll	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Komitmen yang tinggi untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan

Implikasi Kajian Lingkungan Hidup Strategis bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

Kajian Lingkungan Hidup Strategis adalah suatu bentuk kebijakan yang mengatur suatu wilayah dengan tujuan untuk menjaga lingkungannya agar tidak terjadi kerusakan serta adanya pemerataan perkembangan wilayah. Secara tidak langsung peran Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dalam menjalankan pelayanan terkait masalah pelayanan kesehatan masih dalam ranah kajian lingkungan hidup strategis.

3.6 Penentuan Isu-Isu Strategis

Penentuan isu-isu strategis ditentukan oleh beberapa faktor yang berpengaruh terhadap urusan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Tinjauan dalam penentuan isu-isu strategis diantaranya mengacu pada :

- a. Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
- b. Sasaran Jangka menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
- c. Implikasi RTRW bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

Mengacu pada hal tersebut diatas maka terdapat sejumlah isu strategis sebagai entry point sebagai upaya antisipasi, penanggulangan dan tindak lanjut isu strategis yang diangkat Dinas kesehatan kabupaten Jombang meliputi :

- a. Permasalahan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang meliputi: a) Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih diatas toleransi, b) Masih tingginya Angka Kesakitan serta c) masih adanya sebagian capaian Standar Pelayanan Minimal yang belum mencapai target.
- b. Diberlakukannya kebijakan BPJS tahun 2014 dan Universal Coverage 2019,
- c. Pemberlakuan Kartu Jombang Sehat bagi seluruh masyarakat khususnya yang beresiko tinggi yang memiliki KTP Jombang.
- d. Peningkatan ekonomi mikro yang mendorong perubahan sosial di masyarakat.
- e. Rasio tenaga medis belum sesuai standar kebutuhan tenaga.
- f. Kebutuhan pelayanan masyarakat miskin dan non miskin mengenai pelayanan kesehatan dan implementasinya masih belum optimal
- g. Kebutuhan masyarakat mengenai sanitasi yang layak
- h. Meningkatnya angka penyakit tidak menular di masyarakat (penyakit jantung dan diabetes miletus)
- i. Masih belum terkendalinya penyakit menular seperti DBD,HIV/AIDS, TB Paru.
- j. Rendahnya cakupan desa UCI

- k. Merebaknya penyalahgunaan narkoba dan obat terlarang.
- l. Jombang sebagai bagian dari Gerbangkertosusilo membuka peluang untuk peredaran makanan, farmasi dan minuman dari luar daerah sehingga memperbesar peluang beredarnya makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan.
- m. Program Sustainable Development Goals (SDGs).
SDGs memiliki 5 pondasi yaitu manusia, planet, kesejahteraan, perdamaian, dan kemitraan yang ingin mencapai tiga tujuan mulia di tahun 2030 berupa mengakhiri kemiskinan, mencapai kesetaraan dan mengatasi perubahan iklim. Untuk mencapai tiga tujuan mulia tersebut, disusunlah Tujuan Global berikut ini:
 - 1) Tanpa Kemiskinan
 - 2) Tanpa kelaparan
 - 3) Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan
 - 4) Air Bersih dan Sanitasi
 - 5) Konsumsi dan Produksi Bertanggung Jawab
 - 6) Aksi Terhadap Iklim
 - 7) Kemitraan untuk Mencapai Tujuan

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 Visi dan Misi Puskesmas Sumobito.

4.1.1 Visi Puskesmas Sumobito.

Pada periode pembangunan jangka menengah Kabupaten Jombang Bupati yang terpilih sebagai pemangku utama pelaksanaan pemerintahan telah menetapkan bahwa tujuan pembangunan Kabupaten Jombang untuk periode ini adalah terwujudnya Kabupaten Jombang yang Berkarakter dan Berdaya Saing. Tujuan pembangunan tersebut selanjutnya menjadi pedoman (*guide line*) bagi seluruh instansi Pemerintahan Daerah Kabupaten Jombang, dalam hal ini adalah satuan kerja perangkat daerah (SKPD). Sebagai upaya mendukung pembangunan tersebut dalam urusan kesehatan, Puskesmas Sumobito sebagai instansi yang memiliki koordinasi vertikal dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang selanjutnya menyusun visi dan misi untuk arahan kerja yang lebih strategis.

Visi adalah gagasan atau cita-cita yang ingin dicapai suatu instansi atau organisasi. Keberadaan visi diwujudkan dalam bentuk pernyataan yang secara nyata memberi gambaran tentang arah dan tujuan secara umum suatu instansi dalam rentang waktu tertentu. Puskesmas Sumobito menentukan visi Bupati terpilih dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, yaitu :

“Bersama Mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing“

Kesehatan pada dasarnya adalah kebutuhan utama bagi manusia. Dengan status sehat manusia bisa menjalankan aktifitasnya secara baik. Oleh karena itu pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas dari sumberdaya manusia.

Kondisi Pembangunan Kesehatan secara umum bisa dilihat dari status kesehatan dan gizi masyarakat yang meliputi :

- a. Angka Kematian Bayi
- b. Angka Kematian Ibu
- c. Prevalensi Gizi
- d. Angka Harapan Hidup

Perubahan masalah kesehatan atau transisi kesehatan adalah tantangan yang secara umum harus dihadapi Puskesmas Sumobito dalam mencapai kondisi pembangunan Kesehatan yang ideal. Transisi Kesehatan tersebut meliputi :

a. Transisi Demografi

Pertambahan jumlah penduduk yang diikuti meningkatnya usia harapan hidup mendorong proporsi kelompok usia lanjut bertambah, hal ini bisa menambah beban, karena penyelesaian untuk kelompok bayi dan balita juga belum optimal

b. Transisi Epidemiologi

Permasalahan dalam penanganan penyakit menular diikuti peningkatan angka penyakit menular secara signifikan

c. Transisi Gizi

Permasalahan dalam hal gizi kurang dan gizi berlebih yang terjadi di masyarakat

d. Transisi Perilaku.

Pola perilaku hidup masyarakat yang berubah seperti mengkonsumsi makanan instan/cepat saji yang merupakan salah satu faktor meningkatnya resiko sakit khususnya penyakit degeneratif.

Upaya untuk menghadapi dinamika seperti di atas yang dinilai sesuai adalah upaya preventif dan kemandirian. Visi Puskesmas Sumobito dimaksudkan untuk mencapai masyarakat Sumobito yang secara sadar, mau, dan aktif dalam mengenali, mencegah, serta mengatasi permasalahan tingkat dasar kesehatan sehingga terwujud masyarakat yang tahan terhadap gangguan kesehatan baik dari permasalahan perilaku dan lingkungan. Dengan terwujudnya masyarakat yang relatif tahan terhadap resiko sakit diharapkan status kesehatan masyarakat yang ideal bisa dicapai.

Secara spesifik adanya visi bagi Puskesmas Sumobito memiliki tujuan:

1. Memberi pandangan pada Puskesmas Sumobito yang bersifat umum terhadap tujuan ke depan.
2. Memberikan klarifikasi pada pihak yang terkait dengan Puskesmas Sumobito tentang arah dan fokus ke depan kegiatan Puskesmas Sumobito.

3. Memberikan Komitmen dan semangat bagi seluruh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sumobito.
4. Menjadi perekat dan pemersatu yang berkaitan dengan gagasan strategi pembangunan dan pengembangan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Sumobito.
5. Menjadi jaminan adanya kesinambungan dalam keberlanjutan kepemimpinan Puskesmas Sumobito.

4.1.2 Misi Puskesmas Sumobito.

Untuk mencapai visi Kabupaten Jombang, Puskesmas Sumobito yang memiliki koordinasi vertikal dengan Dinas Kesehatan Kab Jombang sesuai tugas pokok dan fungsinya mempunyai peran pada misi ke 2 yaitu **Mewujudkan Masyarakat Jombang yang Berkualitas, religius dan berbudaya.**

Hal tersebut, mengingat secara umum bahwa semakin pentingnya pelayanan kesehatan yang harus diberikan kepada masyarakat. Secara singkat, kesehatan menjadi salah satu bidang layanan dasar yang secara terus-menerus akan dibutuhkan oleh masyarakat sehingga Puskesmas Sumobito sebagai UPT penyedia layanan kesehatan diharuskan mampu memenuhi tuntutan tersebut, di mana berkaitan di dalamnya mengenai penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas Sumobito.

Tujuan merupakan implemenatasi dari setiap pernyataan misi yang telah dibuat. Tujuan menjelaskan sesuatu (apa) yang ingin dicapai atau dihasilkan oleh Puskesmas Sumobito dalam jangka waktu 5 tahun ke depan. Sedangkan sasaran adalah penjabaran atas tujuan Puskesmas Sumobito, yaitu berupa hasil yang akan dicapai secara nyata dalam rumusan yang lebih spesifik, terperinci, dapat dicapai dan dapat diukur. Adapun penjabaran berdasarkan visi misi yang telah dibuat ditetapkan tujuan dengan sasaran sebagai berikut:

1. Untuk mencapai misi Pembangunan Yang Berwawasan Kesehatan ditetapkan tujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang lebih sehat dengan mengembangkan sistem kesehatan kewilayahan dengan sasaran yaitu :
 - a. Meningkatkan pengawasan terhadap polusi akibat kegiatan industri

- b. Menurunkan penyakit berbasis lingkungan
2. Untuk mencapai misi pemberdayaan masyarakat secara mandiri agar berperilaku hidup bersih dan sehat ditetapkan tujuan memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dengan sasaran:
 - a. Meningkatnya jumlah percontohan posyandu puri dan desa siaga aktif
 3. Untuk mencapai misi memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau ditetapkan tujuan mewujudkan kesehatan sesuai dengan standar yang ada dan merata di seluruh lapisan masyarakat dengan sasaran:
 - a. Meningkatnya status gizi masyarakat
 - b. Meningkatnya kesehatan dan keselamatan ibu
 - c. Meningkatnya kesehatan dan keselamatan anak
 - d. Terciptanya Lingkungan Sekolah Sehat.
 4. Untuk mencapai misi pengembangan sumberdaya kesehatan ditetapkan tujuan mewujudkan kapasitas kelembagaan Puskesmas Sumobito yang handal dengan sasaran : Meningkatnya sarana dan prasarana Puskesmas Sumobito yang merata di masing masing tempat pelayanan dan sesuai standar.

Misi		Rumusan Tujuan & Sasaran							
		Tujuan	Sasaran	Indikator sasaran	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun Ke- (%)				
					1	2	3	4	5
1	Mewujudkan Masyarakat Jombang yang Berkualitas, religius dan berbudaya.	Mewujudkan kualitas lingkungan yang lebih sehat dengan mengembangkan sistem kesehatan kewilayahan	Menurunkan dampak dari penyakit berbasis lingkungan	Persentase capaian desa ODF (Open Defecation Free)	70	75	80	85	90
				Persentase Air Bersih yang memenuhi syarat (DAM dan Masy)	85	87	89	91	92
				Persentase rumah/bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides	96	96	97	97	98
				Persentase angka kesembuhan TB paru (BTA +)	91	92	93	94	95
		Memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	Meningkatkan upaya kesehatan bersama masyarakat	Persentase percontohan posyandu puri dan desa siaga aktif	100	100	100	100	100

		Mewujudkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang ada dan merata di seluruh lapisan masyarakat	Meningkatnya status gizi masyarakat	Persentase prevalensi gizi buruk	0,2	0,18	0,16	0,14	0,12
			Meningkatnya kesehatan dan keselamatan ibu	Angka kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	88	87	86	85	84
			Meningkatnya kesehatan dan keselamatan anak	Angka kematian bayi per 1000 Kelahiran Hidup	11,5	11,4	11,3	11,2	11,1
			Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan	Kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan dasar tercukupi	100	100	100	100	100
		Mewujudkan kapasitas kelembagaan Puskesmas Sumobito yang profesional dan handal	Meningkatkan sarana dan prasarana Puskesmas Sumobito agar sesuai dengan standar	Puskesmas Sumobito terakreditasi	100	100	100	100	100

4.3 Strategi dan Kebijakan Puskesmas Sumobito

Sebagai wujud derivasi tujuan dan sasaran Puskesmas Sumobito menyusun strategi dan kebijakan sebagai pedoman penyusunan program kerja dan kegiatan. Dalam penyusunan tujuan dan sasaran ini selain berdasarkan rumusan sasaran dan tujuan juga berdasarkan analisis lingkungan internal dan eksternal dalam lingkup urusan kedinasan Puskesmas Sumobito.

4.3.1 Analisis Lingkungan Internal.

Langkah-langkah yang telah diupayakan selama ini telah mampu memberikan landasan ataupun pondasi sebagai kekuatan yang menjadi modal dasar pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas Sumobito di masa mendatang, yakni tahun 2018-2023. Disisi lain, beberapa permasalahan yang masih menjadi kelemahan yang melekat pada keberadaan tugas dan fungsi kelembagaan Puskesmas Sumobito perlu diantisipasi dalam mendukung keberhasilan atas apa yang akan dicapai dimasa mendatang, yakni tahun 2018-2023. Dengan demikian, berdasarkan hasil identifikasi, kekuatan dan kelemahan yang dimiliki Puskesmas Sumobito adalah sebagai berikut:

a. Kekuatan (*Strenght*)

Modal atau landasan utama yang dapat dimanfaatkan atau dikembangkan di masa mendatang yang terdapat pada sisi kelembagaan Puskesmas Sumobito sebagai suatu kekuatan (*strenght*) meliputi:

1. Dalam beberapa Unit Pelayanan/ Program ketersediaan tenaga dan sarana sudah memadai.
2. Kebijakan pembuatan program yang disesuaikan dengan identifikasi permasalahan
3. Adanya dukungan dana dari BOK, Retribusi, dan JKN
4. Dukungan dari instansi yang lain Lintas Sektor, Muspika dan Dinas Kesehatan Kab Jombang.
5. Ketersediaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang cukup.

b. Kelemahan (*weakness*)

Hambatan dan kendala yang terdapat pada Puskesmas Sumobito yang perlu diantisipasi dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi pada masa mendatang meliputi:

1. Rasio tenaga kesehatan yang masih kurang dan belum sesuai dengan kompetensinya.
2. Sarana dan alat kesehatan penunjang operasional belum lengkap sepenuhnya.
3. Kualitas pendidikan tenaga belum memadai dan turn over (mutasi) pegawai yang cukup tinggi
4. Fungsi koordinasi yang masih rendah antar Lintas Sektor, Tokoh Masyarakat, LSM dan Muspika.

1.3.1 Analisis Lingkungan Eksternal

Berbagai kondisi eksternal yang berkembang juga memberikan pengaruh terhadap keberhasilan penyelenggaraan tugas dan fungsi Puskesmas Sumobito. Kondisi eksternal tersebut merupakan suatu peluang maupun ancaman yang dapat mendukung maupun menghambat keberhasilan yang ingin dicapai di masa mendatang, yakni tahun 2018-2023. Adapun peluang dan ancaman yang dihadapi Puskesmas Sumobito meliputi:

a. Peluang (*Opportunity*)

Adapun peluang (*opportunity*) yang mendukung dan dapat dimanfaatkan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Puskesmas Sumobito di masa mendatang adalah sebagai berikut:

1. Program SJSN yang akan dilaksanakan pemerintah.
2. Kebutuhan masyarakat mengenai pelayanan lansia dan sanitasi dasar.
3. Peningkatan ekonomi mikro masyarakat.
4. Peningkatan sarana sesuai standar.
5. Adanya peraturan yang memperkuat kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang maupun Puskesmas Sumobito.

b. Ancaman (*Treath*)

Adapun ancaman (*treath*) yang menjadi penghambat penyelenggaraan tugas dan fungsi Puskesmas Sumobito adalah sebagai berikut:

1. Prevalensi beberapa penyakit yang masih tinggi
2. Capaian kinerja di beberapa program masih rendah
3. Budaya masyarakat dan wawasan masyarakat yang kurang mendukung program kegiatan Puskesmas.
4. Kurang aktifnya stake holder yang terkait dengan program kegiatan Puskesmas.
5. Pengukuran pencapaian kinerja yang masih susah
6. Anggaran untuk pengadaan obat dan perbekalan kesehatan yang tidak selalu terpenuhi, karena terkendala pengSPJan (Peraturan Keuangan)
7. Kinerja petugas yang belum maksimal

1.3.2 Strategi dan Kebijakan

Mengacu pada hasil analisis lingkungan internal dan eksternal tersebut di atas, maka strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah melalui arah kebijakan publik Puskesmas Sumobito, diantaranya :

a. Strategi

1. Peningkatan akses layanan kesehatan bagi penduduk khususnya masyarakat miskin melalui pemberlakuan Kartu Jombang Sehat dan BPJS.
2. Meningkatkan kualitas, kuantitas sarana dan tenaga medis untuk mendukung pelaksanaan program SJSN.
3. Meningkatkan pelaksanaan program inovasi untuk mendukung penurunan AKI dan AKB
4. Meningkatkan cakupan program untuk menekan peningkatan penyakit menular dan tidak menular
5. Meningkatkan cakupan program untuk menekan penyakit berbasis lingkungan
6. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat

7. Meningkatkan sistem surveillance, monitoring dan informasi kesehatan
 8. Meningkatkan koordinasi dengan Lintas Sektor dalam rangka peningkatan kinerja Puskesmas.
 9. Menyusun Sasaran Kerja Pegawai
- b. Kebijakan
1. Seluruh masyarakat miskin terlayani dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dengan kualifikasi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan masyarakat tidak miskin meningkat partisipasinya dalam kepesertaannya di BPJS secara mandiri (Non PBI) dan pengelolaan obat berdasarkan perencanaan secara terpadu yang melibatkan seluruh unsur terkait ;
 2. Pengobatan secara rasional kepada semua penderita, dengan optimalisasi penggunaan obat generic di Puskesmas ;
 3. Pemenuhan rasio tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya ;
 5. Setiap ibu hamil harus dipantau kesehatan kehamilannya;
 6. Semua ibu hamil resiko tinggi harus dirujuk ke sarana pelayanan kesehatan yang memadai ;
 7. Semua ibu hamil resiko tinggi/komplikasi ditangani secara adekuat melalui optimalisasi fungsi Puskesmas PONED ;
 8. Setiap PUS mendapatkan pelayanan KB yang berkualitas ;
 9. Semua neonatal resiko tinggi / komplikasi ditangani secara adekuat ;
 10. Semua bayi umur 0-1 th diperiksa ;
 11. Semua bayi berat lahir (0-7 hr) dikunjungi 2 kali, bayi lebih 8 hr – 28 hr dikunjungi 1 kali ;
 12. Semua bayi berat lahir kurang dari 2500 g ditangani secara adekuat;

13. Semua balita dan anak prasekolah dideteksi tumbuh kembangnya;
14. Posyandu Lansia disetiap Dusun,
15. Pengembangan dan optimalisasi Puskesmas peduli remaja ;
16. Semua Balita ditimbang berat badannya ;
17. Semua balita bawah garis merah dipantau perkembangannya dan ditangani secara paripurna ;
18. Semua balita harus diberikan Vitamin A pada bulan Februari dan Agustus melalui Posyandu & TK ;
19. Semua bayi BGM harus mendapatkan MP-ASI ;
20. Semua balita gizi buruk ditangani dan dirujuk ;
21. Mengaktifkan gerakan sayang ibu dan peningkatan kelompok pendukung ASI serta peyuluhan ASI eksklusif ;
22. Dilakukan pemantauan garam beryodium dan pemberian kapsul Iodol secara rutin setiap bulan September ;
23. Semua ibu hamil diberikan Tablet Tambah Darah melalui Puskesmas, Poskesdes dan Posyandu ;
24. Semua Wanita Usia Subur mengkonsumsi Tablet Tambah Darah ;
25. Semua desa yang belum UCI dilakukan follow up dan sweeping;
26. Semua KLB harus dilakukan pelacakan dalam waktu kurang dari 24 jam dan ditindaklanjuti ;
27. Semua kasus kelumpuhan dicurigai AFP harus segera dilacak dan dilaporkan ;
28. Semua kasus TB paru harus diobati dengan system DOTS ;
29. Dilakukan screening darah pada semua kelompok rawan HIV/AIDS ;
30. Semua kasus Penyakit Menular Seksual (PMS) yang terdiagnose diobati sesuai prosedur tetap ;
31. Pencegahan penyakit DBD dilakukan dengan Pemantauan Jentik Berkala (PJB), Pemberantasan

Sarang Nyamuk (PSN) dan Fogging sebelum masa penularan sesuai prosedur tetap ;

32. Semua kasus DBD ditangani sesuai protap ;
33. Penggunaan oralit untuk semua kasus Diare ;
34. Semua kasus yang dicurigai Malaria dilakukan pemeriksaan tetes darah tebal dan diobati ;
35. Semua kasus kusta diobati dengan Multiple Drug Treatment (MDT) ;
36. Penemuan penderita kusta dilakuksn secara aktif dan dini ;
37. Dilakukan skrining darah pada semua kasus kaki gajah ;
38. Pembinaan pada pemukiman yang belum memenuhi syarat kesehatan ;
39. Pembinaan tempat penyimpanan, penjualan dan penjamah pestisida yang belum memenuhi syarat kesehatan ;
40. Semua TTU yang terdaftar dilakukan Inspeksi Sanitasi secara berkala (2 kali setahun) ;
41. Pembinaan tempat tempat umum yang belum memenuhi syarat kesehatan ;
42. Seluruh Tempat Pengolahan Makanan (TPM) diawasi dan dibina ;
43. Semua sumber air bersih harus memenuhi syarat kesehatan ;
44. Sumber air yang dikonsumsi masyarakat diperiksa secara rutin;
45. Depot Air Minum diawasi dan dibina ;
46. Pemasayarakatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ;
47. Semua desa menjadi desa siaga aktif ;
48. Seluruh keluarga mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat ;
49. Pembinaan dan Pengembangan Strata Posyandu agar menjadi Posyandu Purnama dan Mandiri ;
51. Semua industri rumah tangga pangan mengikuti penyuluhan keamanan pangan ,

53. Puskesmas harus menjalankan SIMPUS dan P.Care dengan realtime

BAB V

RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS SUMOBITO Th 2019 s/d 2023

Berdasarkan uraian tujuan dan sasaran Puskesmas Sumobito sebelumnya, yang kemudian di *break down* ke dalam rumusan strategi dan arah kebijakan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan, maka disusun program dan kegiatan yang dapat mendukung dalam mencapai Visi dan Misi Puskesmas Sumobito.

Pencapaian Visi dan Misi tersebut dapat dikatakan berhasil apabila pelaksanaan program dan kegiatan telah memenuhi target dan indikator kinerja yang telah ditentukan. Secara rinci program dan kegiatan Puskesmas Sumobito pada rentang waktu 2019-2023 adalah sebagaimana tertera pada tabel Rencana Program dan Kegiatan serta pendanaan sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan Layanan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial

a. Upaya Promosi Kesehatan

Program		Promosi Kesehatan				
Penanggungjawab		Programer Promkes				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Persentase Posyandu Purnama Mandiri	74%	80%	86%	92%	98%
2	Persentase Desa Siaga Madya	98%	100%	100%	100%	100%
3	Persentase Rumah Tangga Sehat yang melaksanakan PHBS	62%	65%	68%	71%	74%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Penyuluhan NAPZA di sekolah					
2	Penyuluhan bahaya rokok dan NAPZA di desa					
3	Pembinaan Kader Taman Posyandu					
4	Musyawarah masyarakat desa (MMD) dan Survey Mawas Diri (SMD)					
5	Penilaian strata posyandu					
6	Penilaian strata PHBS Tatanan tempat kerja					
7	Penilaian strata PHBS Pendidikan					
8	Penilaian strata PHBS Tatanan TTU					
9	Penilaian strata PHBS Tatanan TTK					
10	Cetak media promosi kesehatan					
11	Pembinaan SBH					
12	Kunjungan keluarga resti TL PIS-PK					
13	Survey dan pembinaan PHBS RT					
14	Penilaian strata dan pembinaan UKBM					
15	Pengukuran strata Desi dan Pembinaan Desi aktif					

16	Penyuluhan Kesehatan (intervensi PIS-PK)					
17	Pertemuan pemaparan hasil survey					
18	Intervensi KS					
19	Pembentukan pembina wilayah desa oleh petugas					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	69,46	78,72	84,05	92,45	101,70
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	69,46	76,41	84,05	92,45	101,70

b. Upaya Kesehatan Lingkungan

Program	Kesehatan Lingkungan					
Penanggungjawab	Programer Kesehatan Lingkungan					
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pengawasan SAB	20%	20%	20%	20%	20%
2	SAB yang memenuhi syarat kesehatan	85%	85%	85%	85%	85%
3	RT yang memiliki akses terhadap SAB	86%	86%	86%	86%	86%
4	Desa/kelurahan yang sudah ODF	70%	75%	80%	85%	90%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Pemeriksaan SAB					
2	Pemeriksaan DAM					
3	Pertemuan Pembinaan Pemilik DAM					
4	Pemicuan STBM 5 pilar					
5	Pengawasa TPM					
6	IKL sekolah					
7	Pertemuan kader kesling					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	14,44	10,95	12,05	13,25	14,57
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	14,44	10,95	12,05	13,25	14,57

c. Upaya KIA dan KB

Program		KIA dan KB				
Penanggungjawab		Programer KIA dan KB				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%
4	Sekolah setingkat SD/MI yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%
5	Sekolah setingkat SMP/MTs yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%
6	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK yang melaksanakan pem. penjangkaran kesehatan	92.5%	93%	93.5%	94%	94.5%
7	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar kelas I	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar kelas VII	100%	100%	100%	100%	100%
9	Murid kelas X setingkat SMA/MA/SMK yang diperiksa penjangkaran kesehatan	92.5%	93%	93.5%	94%	94.5%
10	Peserta KB baru	100%	100%	100%	100%	100%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Pendampingan ibu hamil oleh kader					
2	Supervisi fasilitatif					
3	Pemantauan/pelaksanaan kelas ibu hamil					
4	Penjangkaran K1 ibu hamil oleh bidan desa					
5	Pemantauan ibu hamil resiko tinggi oleh bidan desa					
6	Pemantauan kesehatan ibu nifas resti					
7	Pembinaan kader tentang program KIA					
8	Penyuluhan tentang Deteksi dini Resti dan SDIDTK					
9	Pendataan sasaran PUS/WUS					
10	Kunjungan rumah PUS dg penyakit kronis belum KB					
11	Kunjungan rumah PUS dg KB IUD tidak kontrol					
12	Kunjungan rumah pada bufas					
13	Pendataan sasaran siswa penjangkaran					
14	Penjangkaran kesehatan anak sekolah					
15	Sweeping penjangkaran kesehatan					
16	Pemeriksaan berkala					
17	Poster UKS					
18	Pertemuan guru UKS					
19	Monitoring TTD mandiri					
20	Lomba kader TIWISADA					
21	Pembinaan kader TIWISADA					
22	Cetak dan penggandaan media promosi kesehatan					
23	Pembinaan PONEK oleh tim PONEK dan Dinkes					
24	Sosialisasi PNC terpadu					
25	Pendampingan ibu nifas terpadu					
26	Sosialisasi IVA ke desa					

27	Deteksi dini kanker payudara					
28	Pembinaan kader kesehatan remaja					
29	Pembinaan posyandu remaja					
30	Pertemuan kader remaja					
31	Penyuluhan KRR disekolah					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN Kapitasi	0,00	16,77	12,51	12,67	12,84
2	JKN Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	197,30	119,05	130,95	144,05	158,45
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	197,30	119,05	130,95	144,05	158,45

d. Upaya Pelayanan Gizi

Program		Gizi				
Penanggungjawab		Programer Gizi				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Persentase Bumil mendapat 90 tablet Fe	5%	5%	5%	5%	5%
2	Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif	80%	80%	80%	80%	80%
3	Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100%	100%	100%	100%	100%
4	Persentase Ibu Hamil KEK yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Operasi timbang/stunting					
2	PMT Bumil KEK					
3	PMT Penyuluhan balita gemar makan ikan					
4	Pelacakan gizi kurang/buruk					
5	Monitoring garam					
6	Pemberian Vit A di Posyandu					
7	Pemetaan Kadarzi					
8	Pelatihan PMBA untuk Nakes dan Kader					
9	Pembentukan Outlet TTD Mandiri					
10	Pelatihan motivator ASI untuk kader dan Fatayat					
11	Monitoring KP ASI					
12	Pembelian model untuk promosi kesehatan					
13	Cetak Media Promosi Kesehatan					
14	Pengumpulan data dan entry melalui e-PPGBM					
15	Pemantauan status gizi balita					
16	Pelatihan motivator ASI untuk petugas					

Anggaran (dalam Jutaan Rp)

No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN Kapitasi	0,00	6,05	0,00	0,00	0,00
2	JKN Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	124,17	76,71	84,38	92,82	102,10
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	124,17	76,71	84,38	92,82	102,10

e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Program		Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				
Penanggungjawab		Programer P2				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pelayanan diare balita	100%	100%	100%	100%	100%
2	Penemuan penderita pneumonia balita	90%	91%	92%	93%	94%
3	Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	> 80%	> 80%	> 85%	> 85%	>87%
4	Kasus defaulter kusta	< 5 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %	<5%
5	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	80%	80%	85%	85%	85%
6	Angka keberhasilan pengobatan kasus TBC	90%	90%	92%	92%	93%
7	Angka bebas jentik (ABJ)	>95%	>95%	>95%	>95%	>95%
8	Imunisasi Dasar Lengkap	93%	93%	93%	93%	93%
9	Imunisasi Lanjutan Baduta	95%	95%	95%	95%	95%
10	Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD	95%	95%	95%	95%	95%
11	Imunisasi DT-Td pada anak kelas 1, 2 dan 5 SD	95%	95%	95%	95%	95%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Kontak intensif kusta					
2	Pelacakan kasus mangkir pada pasien penderita kusta					
3	Pertemuan persiapan ICF di desa					
4	ICF					
5	Peningkatan penemuan kasus baru kusta					
6	Sweeping kusta					
7	Penyediaan obat MDT					
8	Kunjungan rumah pasien TB baru, RO					
9	Pelacakan kasus mangkir					
10	Penyuluhan TB di masyarakat					
11	Pembentukan dan penguatan jejaring melalui PPM TBC					
12	Penemuan penderita baru TBC melalui gerakan 120 TBC					
13	Monev kader TB					
14	Penyuluhan tentang HIV/AIDS di desa dan sekolah					
15	Abatisasi/larvasidasi sekolah					
16	Pemantauan jentik berkala					
17	Pelacakan kasus DBD					
18	Siaran keliling waspada DBD					
19	SKD KLB Diare					

20	Sosialisasi tata laksana diare dirumah
21	Cara seeking (ISPA) pneumonia
22	Sosialisasi pneumonia
23	Cetak media promosi kesehatan
24	Penyediaan dan transportasi vaksin dan logistik imunisasi
25	Pendataan sasaran imunisasi bayi dan baduta
26	Validasi hasil cakupan imunisasi
27	BIAS Campak
28	BIAS Td-DT
29	Pembinaan kader tentang program imunisasi
30	Sweeping imunisasi
31	Pemberian obat cacing disekolah
32	SE aktif Puskesmas SKD-KLB
33	Penyelidikan epidemiologi KLB dan penyakit tular vektor
34	Abatisasi/larvasidasi sekolah
35	Pengukuran dan Pemeriksaan faktor risiko PTM
36	Pendampingan penderita PTM
37	Pelaksanaan Posbindu PTM
38	Pertemuan kader posbindu
39	Screening faktor penderita PTM

Anggaran (dalam Jutaan Rp)

No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	169,40	99,69	109,66	120,63	132,69
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	1,10	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	169,40	99,69	109,66	120,63	132,69

2. Penyelenggaraan Layanan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

a. Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat

Program	Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)					
Penanggungjawab	Programer Perkesmas					
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Individu dan keluarganya dari keluarga rawan yang mendapat perawatan kesehatan masyarakat (Home Care)	70%	72%	72%	75%	75%

Rincian/Langkah Kegiatan

No	Uraian Kegiatan
1	Pendataan KK rawan
2	Home care (PHN) keluarga dengan masalah kesehatan

Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	0,00	2,00	2,20	2,42	2,66
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	2,00	2,20	2,42	2,66

b. Upaya Kesehatan Jiwa

Program		Upaya Kesehatan Jiwa				
Penanggungjawab		Programer Kesehatan Jiwa				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa	35%	35%	37%	37%	40%
2	Pelayanan kesehatan jiwa ODGJ berat sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Pelacakan ODGJ					
2	Pelatihan dan Pembinaan Kader Jiwa					
3	Posyandu Jiwa					
4	Sosialisasi tentang deteksi dini gangguan jiwa dan cara merujuk ke puskesmas					
5	Pendampingan penderita ODGJ, Napza dan rujukan					
6	Kunjungan rumah pasien ODGJ					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN-Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN-Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi-Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	8,79	5,66	6,23	6,85	7,53
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	8,79	5,66	6,23	6,85	7,53

Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat

Program		Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat				
Penanggungjawab		Programer Kesehatan Gigi Masyarakat				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut	50%	55%	60%	65%	70%

Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Sikat gigi bersama					
2	Pemeriksaan dan penyuluhan gigi di sekolah					
3	Cetak media promosi kesehatan					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN-Kapitasi	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00
2	JKN-Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	JKN-Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	42,00	3,00	3,30	3,63	3,99
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	42,00	3,00	3,30	3,63	3,99

c. Upaya Kesehatan Tradisional

Program		Upaya Kesehatan Tradisional				
Penanggungjawab		Programer Kesehatan Tradisional				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pembinaan ke Penyehat Tradisional	35%	35%	35%	40%	40%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Pembinaan keluar ASMAN Toga dan Akupresure					
2	Pendataan Yankestrad					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN-Kapitasi	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00
2	JKN-Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi-Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	0,00	3,39	3,73	4,10	4,52
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	3,39	3,73	4,10	4,52

d. Upaya Kesehatan Olahraga

Program		Upaya Kesehatan Olahraga				
Penanggungjawab		Programer Kesehatan Olahraga				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Persentase kelompok/ klub olah raga yang dibina	25%	30%	35%	40%	40%
2	Pengukuran kebugaran calon jamaah haji	70%	75%	80%	85%	85%

3	Pengukuran kebugaran jasmani pada anak sekolah	25%	25%	30%	30%	35%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Pemeriksaan Kebugaran Jamaah Haji					
2	Pemeriksaan kebugaran karyawan					
3	Pemeriksaan kebugaran anak sekolah					
4	Pembinaan Haji (Kunjungan rumah)					
5	Pelacakan Haji					
6	Pembinaan Guru Olah Raga					
7	Pembinaan dan Penyuluhan Kelompok Olah Raga					
8	Penyuluhan Kesehatan Olahraga					
9	Pembentukan kader Bugar					
10	Pengadaan Media Publikasi					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN-Kapitasi	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00
2	JKN-Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi-Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	82,53	6,34	6,97	7,67	8,44
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	82,53	6,34	6,97	7,67	8,44

f. Upaya Kesehatan Indera

Program		Upaya Kesehatan Indra				
Penanggungjawab		Programer Kesehatan Indra				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Penemuan dan penanganan kasus refraksi	20%	20%	25%	25%	30%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Screening kesehatan indera					
2	Pelayanan rujukan mata					
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN-Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN-Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi-Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	1,65	2,20	2,42	2,66	2,93
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	1,65	2,20	2,42	2,66	2,93

g. Upaya Kesehatan Lansia

Program		Upaya Kesehatan Lansia				
Penanggungjawab		Programer Kesehatan Lansia				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Persentase skrining kesehatan lansia sesuai standar.	100%	100%	100%	100%	100%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Penyuluhan Kesehatan Lansia					
2	Posyandu lansia					
3	Pendataan sasaran lansia					
4	Suoervisi fasilitatif posyandu lansia					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN-Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN-Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi-Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	20,28	7,15	7,87	8,65	9,52
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	20,28	7,15	7,87	8,65	9,52

h. Upaya Kesehatan Kerja

Program		Upaya Kesehatan Kerja				
Penanggungjawab		Programer Kesehatan Kerja				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Persentase kelompok pekerja yang dibina	25%	30%	35%	40%	40%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Pemeriksaan tempat kerja dan Kebugaran Karyawan					
2	Pembinaan dan pemantauan Kesehatan kerja					
3	Pendataan pekerja dan tempat kerja					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN-Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN-Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi-Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	4,85	0,60	0,66	0,73	0,80
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	4,85	0,60	0,66	0,73	0,80

i. Upaya Kesehatan Matra

Program		Upaya Kesehatan Matra				
Penanggungjawab		Programer Kesehatan Matra				
Target Kinerja						
No	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
1	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata	100%	100%	100%	100%	100%
Rincian/Langkah Kegiatan						
No	Uraian Kegiatan					
1	Pembinaan calon jemaah haji (kunjungan rumah)					
2	Pelacakan haji					
3	Pemantauan CJH dengan risiko					
Anggaran (dalam Jutaan Rp)						
No	Tahun	2019	2020	2021	2022	2023
1	JKN-Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	JKN-Non Kapitasi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	Retribusi-Umum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	APBD Kab-BOK	6,00	8,07	8,88	9,76	10,74
5	APBD Kab-Operasional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	APBD Kab-Sarpras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	APBD-Provinsi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	APBN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	6,00	8,07	8,88	9,76	10,74

BAB VI PENUTUP

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Sumobito Tahun 2019-2023 akan menjadi pedoman dalam pelaksanaan program maupun kegiatan Puskesmas Sumobito selama kurun waktu lima tahun yang akan datang. Program dan kegiatan Puskesmas Sumobito disusun berdasarkan orientasi penyediaan pelayanan dasar dibidang kesehatan bagi masyarakat.

Oleh karena itu, dengan tersusunnya dokumen Renstra Puskesmas Sumobito ini, diharapkan adanya keteraturan pelaksanaan program dan kegiatan serta dapat mewujudkan sinergitas kinerja Puskesmas Sumobito dengan pihak atau instansi terkait lainnya.

Berbagai upaya peningkatan sarana dan prasarana diupayakan agar sesuai dengan prasyarat yang ditentukan dalam kaitan SJSN. Selain sistem jaminan sosial yang baru berbagai upaya kesehatan yang lain terkait dengan sanitasi, peningkatan penyakit non menular, dan farmakmin yang tidak sesuai dengan standar keamanan kesehatan juga memperoleh perhatian serius pada periode pembangunan selanjutnya.

Dokumen perubahan rencana strategis Puskesmas Sumobito 2019-2023 dibuat dalam upaya agar kinerja yang akan dilakukan oleh Puskesmas Sumobito pada periode mendatang sesuai dengan isu-isu strategis di wilayah Puskesmas Sumobito. Setiap detail program dibuat berdasarkan capaian masa lalu, arah kebijakan nasional, provinsi, dan pembangunan di Kabupaten Jombang pada periode 2019-2023 yang memuat nilai operasional dan estimasi anggaran yang diperlukan.

Mengikuti proses penyusunan renstra ini dilibatkan beberapa pihak agar diperoleh hasil yang komprehensif dan tepat dengan kebutuhan yang ada di masyarakat. Meskipun demikian dengan proses yang telah dilakukan tetap dirasa perlu untuk melakukan sosialisasi dalam proses pelaksanaannya ke depan karena kesehatan itu adalah kebutuhan dasar dan bukan semata-mata tugas Puskesmas Sumobito dan semua pihak yang berkaitan dengan

proses pembangunan di wilayah binaan Puskesmas Sumobito bisa menyelaraskan dengan kebijakan yang telah ditentukan.

Jombang, 01 Juli 2019

Kepala Puskesmas Sumobito



d. Hexawan Tjahja Widada, MKP

Penata Tk I

NIP. 197106082002121006