



RENCANA STRATEGIS UPT PUSKESMAS LABUHAN RATU TAHUN 2025-2029



**PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
TAHUN 2025**

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Labuhan Ratu periode 2025-2029 adalah panduan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Puskesmas Labuhan Ratu untuk 5 (lima) tahun ke depan, yang disusun antara lain berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan Puskesmas Labuhan Ratu pada tahun 2025, analisa atas pendapat para pemangku kepentingan (*stakeholder*) di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu, analisa terhadap dinamika perubahan lingkungan strategis baik global maupun nasional. Selain itu, Renstra ini juga disusun dengan berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung periode 2025-2029, dan sekaligus dimaksudkan untuk memberikan kontribusi yang signifikan bagi Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung periode 2025-2029.

Mengingat hal tersebut di atas, maka semua unit kerja, pimpinan dan staf Puskesmas Labuhan Ratu harus melaksanakan secara akuntabel dan senantiasa berorientasi pada peningkatan kinerja. Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaannya serta mewujudkan pencapaian Renstra Puskesmas maka akan dilakukan evaluasi setiap tahun. Apabila diperlukan, dengan memperhatikan kebutuhan dan perubahan lingkungan strategis, dapat dilakukan perubahan/revisi muatan Renstra termasuk indikator-indikator kinerjanya. Revisi dilakukan sesuai dengan mekanisme yang berlaku dan tanpa mengubah tugas pokok dan fungsi Puskesmas.

Bandar Lampung, Juli 2024
Plt. Kepala UPT Puskesmas Labuhan Ratu



Ns. SUMIYATI, S.Kep.
NIP. 19680304 198812 2 003

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	I.1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan	I.4
1.3 Maksud dan Tujuan	I.7
1.4 Sistematika Penulisan	I.8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS LABUHAN RATU	
2.1 Gambaran Pelayanan	II.1
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas Labuhan Ratu	II.10
BAB III TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	
3.1 Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Renstra UPT Puskesmas Labuhan Ratu 2025-2029	III.1
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN BIDANG KESEHATAN	
4.1 Uraian Program	IV.1
4.2 Uraian Sub Kegiatan Beserta Kinerja, Indikator, Target dan Pagu Indikatif	
4.3 Uraian Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Daerah	
BAB V PENUTUP	
Penutup	V.1

LAMPIRAN 2
PERATURAN WALI KOTA BANDAR LAMPUNG
NOMOR 31 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2025-2029

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan daerah merupakan perwujudan dari pelaksanaan urusan pemerintahan yang telah diserahkan ke daerah sebagai bagian integral dari pembangunan nasional. Pentingnya perencanaan dalam pembangunan sebagai sarana untuk mencapai tujuan pembangunan melalui pelaksanaan program dan kegiatan, sehingga tanpa perencanaan tujuan pembangunan yang dicita-citakan mustahil dapat tercapai. Perencanaan yang baik dilakukan berdasarkan pada data, fakta, dan informasi yang valid, akurat, dan akuntabel dengan tetap memperhatikan potensi dan sumber daya yang dimiliki. Oleh karena itu, penyusunan perencanaan pembangunan daerah harus dilakukan dengan mempertimbangkan pada kondisi dan potensi yang dimiliki masing-masing daerah untuk mengatasi permasalahan dan isu-isu strategis di daerah, provinsi, maupun nasional. Dokumen perencanaan pembangunan daerah dirumuskan secara transparan, responsif, efisien, efektif, akuntabel, partisipatif, terukur, berkeadilan, dan berwawasan lingkungan. Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah bahwa Daerah sesuai dengan kewenangannya menyusun rencana pembangunan daerah sebagai satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan nasional. Perencanaan pembangunan daerah tersebut disusun secara berjangka, meliputi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) yang merupakan rencana

pembangunan dengan jangka waktu 20 (dua puluh) tahun; Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 5 (lima) tahun; dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) yang merupakan penjabaran RPJMD untuk jangka waktu 1 (satu) tahun. Di samping itu pada setiap Perangkat Daerah (PD) menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah. Untuk menjamin sinergitas perencanaan, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) disusun berdasarkan pendekatan partisipatif, teknokratif, politis, serta top-down dan bottom-up, dengan berorientasi secara Tematik, Holistik, Integratif, dan Spasial (THIS). Selanjutnya, dokumen RPJMD dijabarkan melalui Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) sebagai dokumen perencanaan tahunan, yang kemudian menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD), landasan penyusunan Kebijakan Umum Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (KUA) dan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS), yang selanjutnya menjadi Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD). Kota Bandar Lampung pada tahun 2025 mengalami pertumbuhan pesat dalam berbagai sektor. Pertumbuhan ekonomi yang dinamis telah menciptakan peluang-peluang baru namun juga menimbulkan tantangan tantangan yang perlu diatasi. Demografi kota ini mengalami perubahan signifikan dengan peningkatan jumlah penduduk, yang menempatkan tekanan pada infrastruktur, layanan kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan masyarakat lainnya. Selain itu, urbanisasi yang terus berlanjut mempercepat perubahan pola permukiman dan peningkatan permintaan akan layanan perkotaan. Kota Bandar Lampung dihadapkan pada berbagai tantangan yang memerlukan penanganan yang serius. Pertumbuhan ekonomi yang tidak merata menyebabkan ketimpangan sosial-ekonomi antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Masalah transportasi dan kemacetan lalu lintas menjadi hambatan dalam mobilitas penduduk dan distribusi barang. Selain itu, kerentanan terhadap bencana alam seperti banjir dan tanah longsor memerlukan peningkatan mitigasi dan adaptasi untuk meminimalkan dampaknya. Kurangnya akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan juga menjadi perhatian utama. Kota Bandar Lampung, sebagai salah satu

pusat urban di Provinsi Lampung, memiliki peran strategis dalam pembangunan regional dan nasional. Dalam konteks perkembangan kota-kota di Indonesia, Bandar Lampung menghadapi beragam tantangan dan peluang dalam mewujudkan visi pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif. Dalam menghadapi masa depan, pemerintah kota perlu merumuskan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) sebagai panduan strategis untuk memandu pembangunan kota dalam periode 2025-2029. Dokumen Rancangan Akhir RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2025-2029 didasarkan pada amanat UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Agar upaya kesehatan terselenggara secara optimal, maka puskesmas harus melaksanakan kegiatan manajemen dengan baik. Manajemen puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan luaran (output) puskesmas secara efektif dan efisien. Kegiatan manajemen puskesmas terdiri dari perencanaan (P1), pergerakan dan pelaksanaan (P2), dan pengawasan pengendalian dan penilaian (P3). Seluruh kegiatan tersebut merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan. Dalam rangka menyelenggarakan kegiatan puskesmas tersebut, maka UPT Puskesmas Labuhan Ratu menyusun Rencana Strategi (Renstra) sebagai kerangka acuan dan pedoman dalam melaksanakan kegiatan di puskesmas guna pencapaian program, sasaran dan kegiatan selama kurun waktu 5 tahun ke depan (2026-2030). Dengan berpedoman pada renstra maka diharapkan semua kegiatan akan lebih terencana, lengkap dan akurat sehingga dapat mencapai target baik dalam kualitas maupun kuantitas program kegiatan serta memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat pada umumnya. Penyusunan renstra ini mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Adapun penetapan kegiatan dalam renstra didasarkan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

Dengan berpedoman pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2025-2029, maka disusunlah rencana Strategis untuk mengantisipasi permasalahan kesehatan ditingkat Puskesmas. Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Labuhan Ratu dibuat untuk masa kerja lima tahun mendatang. Renstra Puskesmas Labuhan Ratu merupakan Dokumen Perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program – program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Puskesmas dengan dorongan peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2026-2029. Renstra ini dapat juga dijadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan kesehatan di wilayah Puskesmas Labuhan Ratu dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dirasakan masyarakat.

1.2. Dasar Hukum Penyusunan

Dasar hukum penyusunan Rancangan Akhir Renstra Kota Bandar Lampung 2025-2029 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959, tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55), Undang-Undang Darurat Nomor 5 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 56) dan Undang-Undang Darurat Nomor 6 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 57), tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Termasuk Kotapraja Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Negara RepublikIndonesia Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 442);
3. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 86,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 Tentang Tatacara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941)
 6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
10. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Tahun 2024 Tentang Rencana Strategis Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Tahun 2025-2029;
11. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas keputusan menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
12. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
13. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 14 Tahun 2023 tentang RTRW Provinsi Lampung tahun 2023-2043) (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2023 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 542);
14. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Lampung Tahun 2025-2045;
15. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025 Nomor);
16. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandar

- Lampung (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2016 Nomor 07), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 17 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandar Lampung (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2023 Nomor 17);
17. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Tahun 2021-2041 (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2021 Nomor 4);
 18. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 12 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Bandar Lampung Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2024 Nomor 12);
 19. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2025 Nomor);
 20. Peraturan Gubernur Provinsi Lampung Nomor Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025-2029 (Berita Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025 Nomor);
 21. Peraturan Wali Kota Bandar Lampung Nomor 42 Tahun 2021 Tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2025-2029 merupakan dokumen yang menjadi pedoman bagi penyusunan Rencana Kerja (Renja) program, kegiatan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan tahunan UPT Puskesmas Labuhan Ratu dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas Labuhan Ratu khususnya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mengacu kepada RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2025-2029 Adapun tujuan penyusunan Renstra UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2025-2029 adalah untuk :

1. Mengoptimalkan tugas pokok, fungsi, dan peran UPT Puskesmas Labuhan Ratu sebagai institusi perencanaan pembangunan dalam mencapai target pencapaian RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2025- 2029;
2. Menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan UPT Puskesmas Labuhan Ratu;
3. Sebagai bahan evaluasi pengukuran kinerja UPT Puskesmas Labuhan Ratu dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dalam kedudukannya sebagai unsur pelaksana otonomi daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan daerah.

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Dasar Hukum Penyusunan
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

- 2.1. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
 - 2.1.1 Tugas, Fungsi, Dan Struktur Perangkat Daerah
 - 2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
 - 2.1.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah (termasuk capaian SPM sesuai dengan tupoksinya)
 - 2.1.4 Mitra Perangkat Daerah Dalam Pemberian Layanan
- 2.2. PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS
PERANGKAT DAERAH
 - 2.2.1 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah
 - 2.2.2 Isu Strategis

BAB III TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

- 3.1 Tujuan Renstra Perangkat Daerah 2025-2029

3.2 Sasaran Renstra Perangkat Daerah 2025-2029

3.3 Strategi Perangkat Daerah Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

3.4 Arah Kebijakan Perangkat Daerah Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN

4.1 Uraian Program

4.2 Uraian Kegiatan

4.3 Uraian Sub Kegiatan Beserta Kinerja, Indikator, Target dan Pagu Indikatif

4.4 Uraian Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Daerah

4.5 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 Melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah

BAB V PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
PUSKESMAS LABUHAN RATU

2.1. Gambaran Pelayanan

2.1.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Puskesmas Labuhan Ratu

Puskesmas Labuhan Ratu merupakan unit pelaksana teknis (UPT) dari Dinas kesehatan Kota Bandar Lampung, dimana keberadaannya sangat diharapkan untuk dapat melaksanakan fungsi pelayanan di bidang kesehatan secara lebih efektif dan efisien serta bertanggung jawab, sehingga pembangunan kesehatan dapat terlaksana dengan perencanaan yang mempertimbangkan segala aspek yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan. Dengan demikian pembangunan kesehatan dapat memberikan aspek positif yang lebih besar dan dapat mengantisipasi serta menekan dampak negatif sekecil mungkin. Oleh karena itu Puskesmas Labuhan Ratu dituntut untuk melaksanakan tugas dan fungsinya secara optimal sesuai dengan Peraturan Wali Kota Bandar Lampung Nomor 33 Tahun 2022 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

Tugas Pokok dan Fungsi

Puskesmas merupakan unsur pelaksana teknis operasional Dinas dipimpin oleh seorang Kepala Unit Pelaksana Teknis yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas; Dalam kedudukan tersebut, secara teknis operasional Unit Pelaksana Teknis Puskesmas di bawah pembinaan Sekretaris dan Kepala Bidang;

UPT Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan masyarakat untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Untuk melaksanakan tugasnya, Unit Pelaksana Teknis Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan, perencanaan, pengevaluasian pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
2. Pusat pemberdayaan masyarakat;
3. Pusat penanggulangan masalah kesehatan masyarakat (termasuk surveilans);
4. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama;
5. Pengoordinasian dengan instansi terkait dan unit kerja lainnya;
6. Pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Selanjutnya, tugas pokok pada Puskesmas Labuhan Ratu diuraikan ke dalam masing-masing sub unit kerja, yaitu :

1. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas mempunyai tugas memimpin, mengoordinasikan dan melaksanakan urusan di bidang kesehatan di wilayah kerja puskesmas sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kebijakan yang diberikan. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Kepala Puskesmas mempunyai fungsi : Penyelenggara UMK dan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2. Kasubag Tata Usaha

Kasubag Tata usaha memiliki tugas perencanaan dan pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran puskesmas.

3. Pj UKM dan Perkesmas

Pj UKM dan Perkesmas memiliki tugas membantu kepala puskesmas dalam melaksanakan koordinasi kegiatan puskesmas yang bersifat UKM meliputi : perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4. Pj UKP, Kefarmasian, Laboratorium

Pj UKP, Kefarmasian, Laboratorium memiliki tugas membantu kepala puskesmas dalam melaksanakan koordinasi kegiatan puskesmas yang

bersifat UKP/Kefarmasian/Laboratorium meliputi : perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

5. Pj Jaringan dan Jejaring

Pj Jaringan dan Jejaring memiliki tugas membantu kepala puskesmas dalam melaksanakan koordinasi kegiatan puskesmas yang berkaitan dengan Jaringan/Jejaring.

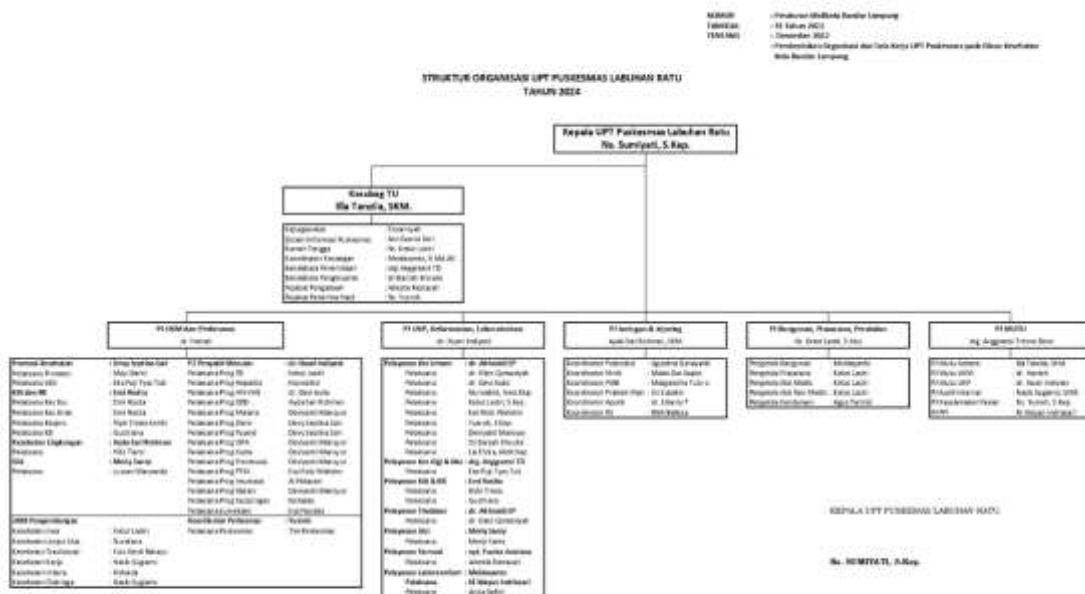
6. Pj Bangunan Prasarana dan Peralatan

Pj Bangunan Prasarana dan Peralatan memiliki tugas membantu kepala puskesmas dalam Inventarisasi, pemeliharaan Prasarana dan Peralatan.

7. Pj Mutu

Pj Mutu memiliki tugas membantu kepala puskesmas dalam melaksanakan Pengendalian mutu puskesmas.

Struktur Organisasi Puskesmas



2.1.2.Sumber Daya Puskesmas

Jumlah pegawai UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2024, sebanyak 76 orang meningkat dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 75 orang

Jumlah PNS di UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2024 Berdasarkan Jabatan berjumlah 52 orang sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut

a. Tenaga Kesehatan

Berdasarkan data status Kepegawaian sampai dengan 31 Desember 2024 pada Puskesmas Labuhan Ratu terdapat 52 orang ASN dan 24 orang tenaga kontrak (tenaga kesehatan dan tenaga umum). Dengan demikian sumber daya manusia yang ada di Puskesmas berjumlah 76 orang. Komposisi jumlah pegawai pada unit kerja Puskesmas Labuhan Ratu dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini :

No	Sumber Daya Manusia	Jumlah		
		ASN	Non ASN	Jumlah
1.	Dokter Umum	5	0	5
2	Dokter Gigi	1	0	1
3	Perawat	20	12	32
4	Perawat Gigi	1	2	3
5	Bidan	15	5	20
6	Nutrisisionis	0	1	1
7	Analisis Kesehatan	3	0	3
8	Apoteker	1	0	1
9	Sanitarian	1	1	2
10	Kesehatan Masyarakat	3	1	4
11	Asisten Apoteker	1	0	1
12	Non Kesehatan (akuntan, umum lainnya)	1	1	2
JUMLAH		52	24	76

Berdasarkan data Profil Kesehatan Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2024, berikut ini adalah data yang menunjukkan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2020-2024

Jenis Tenaga Kesehatan Lainnya	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
Dokter Umum	4	4	7	5	4
Dokter Gigi	2	2	3	2	1
Perawat	31	31	31	31	32
Bidan	31	31	19	19	20
Kesehatan Masyarakat	3	3	3	3	3
Kesehatan Lingkungan	1	1	1	1	2

Jenis Tenaga Kesehatan Lainnya	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
ATLM	2	2	3	3	3
Farmasi	2	2	2	2	2
Gizi	2	2	2	2	1
JUMLAH					

b. Puskesmas, klinik dan Puskesmas Pembantu

Berikut adalah data yang menunjukkan data jumlah puskesmas, klinik, dan puskesmas pembantu Tahun 2020-2024:

Tabel 2.16 Puskesmas, Poliklinik, dan Pustu Tahun 2020-2024

Uraian	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah Puskesmas	1	1	1	1	1
Jumlah Klinik	5	5	5	5	5
Jumlah Pustu	1	1	1	1	1

Puskesmas Labuhan Ratu Telah terakreditasi pada tahun 2023.

c. Jejaring Pelayanan

Berikut data yang menunjukkan jumlah Jejaring Puskesmas Labuhan Ratu tahun 2020-2024: Pada Tahun 2024, Jumlah Jejaring Pelayanan UPT Puskesmas Labuhan Ratu adalah sebagai berikut :

Uraian	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
Rumah Sakit Umum	1	1	1	1	1
RSIA	-	-	-	-	-
Praktek Dokter Umum	1	1	1	1	1
Praktek Dokter Gigi	3	3	3	3	3
Klinik	5	5	5	5	5
Bidan Praktek Mandiri	4	4	4	4	4
Rasio					

Dari data di atas derajat Kesehatan suatu wilayah salah satunya dipengaruhi oleh keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, kuratif,

rehabilitatif dan/atau paliatif yang dilakukan baik dari pemerintah pusat, pemerintah daerah dan atau masyarakat.

d. Sumber Daya Keuangan

Tabel 1.2.
Alokasi Pembiayaan Kesehatan Puskesmas Labuhan Ratu
T.A 2024

No	Jenis Belanja	Jumlah Anggaran
1.	BELANJA OPERASI	2.253.401.693,00
2.	BELANJA MODAL	47.000.000,00
	JUMLAH	2.300.401.693,00

2.1.3.Kinerja Pelayanan Puskesmas

Pencapaian kinerja pelayanan pada UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2021-2024 dapat dilihat pada Tabel T-C.23. Untuk Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2021-2024 dapat dilihat pada tabel T-C.24 berikut:

Tabel T-C.23
Pencapaian Kinerja Pelayanan UPT Puskesmas Labuhan Ratu
Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2024

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target NSPK (%)	Target IKK (%)	Target Indikator Lainnya (%)	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Rasio Capaian Pada Tahun ke-			
					2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)	2024 (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	100	100	100	100	100	100	98,35	100	100	100	98,35	100	100	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	100	100	100	100	100	100	91,4	100	100	100	91,4	100	100	100
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100	100	100	100	100	100	100	100	97	100	100	100	97	100	100
6	Cakupan Kunjungan Bayi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100	100	100	100	100	100	100	95	95	100	100	95	95	100	100
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	100	100	100	100	100	100	66,7	100	100	100	66,7	100	100	100
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100	100	100	100	100	100	100	37,5	100	100	100	37,5	100	100	100
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	99,7	100	100	100	99,7
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	73	98,3	100	100	73	98,3
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100	100	100	100	100	100	100	84	100	80,4	98,3	84	100	80,4	98,3

Pencapaian kinerja yang ditunjukkan pada tabel TC.23 merupakan capaian pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dari tahun 2021-2024. SPM Bidang Kesehatan merupakan penjabaran dari target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang telah diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.

Pencapaian SPM sejak tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 terjadi perkembangan yang cukup fluktuatif dengan kecenderungan meningkat. Dari 12 indikator yang telah ditetapkan semua indikator di tahun 2024 dengan pencapaian 100 persen, Berbagai upaya yang telah dilaksanakan secara berkelanjutan dalam mendukung tercapainya target Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan ini dapat disampaikan sebagai berikut :

1. Meningkatkan akses pelayanan Kesehatan bayi, anak, remaja, ibu dan lanjut usia yang berkualitas.
2. Pemenuhan gizi masyarakat, penerapan pola hidup bersih dan sehat serta penyehatan lingkungan.
3. Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular dan surveilans epidemiologi.
4. Meningkatkan kualitas dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya maupun pelayanan Kesehatan rujukan di rumah sakit.
5. Memberikan jaminan Kesehatan serta meningkatkan kepesertaan asuransi Kesehatan dalam rangka mencapai *Universal Health Coverage*.

Tabel T-C.24
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan
Kota Bandar Lampung Tahun 2021-2024

Uraian	Anggaran Pada tahun ke-					Realisasi Anggaran Pada Tahun ke-					Rasio antara realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Urusan Wajib	2.373.516.474,91	2.373.516.474,00	1.724.906.305,77	2.300.401.693	-	1.543.135.046,99	1.595.507.444,30	1.694.905.678,10	2.069.701.192,90	-	65,01	67,22	99,26	89,97	-	2,7%	9%

Berdasarkan tabel TC.24 terlihat alokasi anggaran Puskesmas Labuhan Ratu 2021-2024 cenderung meningkat setiap tahunnya, dengan rata-rata pertumbuhan/kenaikan anggaran sebesar 2,7 persen. Hal ini menunjukkan keseriusan Pemerintah Kota Bandar Lampung dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat guna mencapai masyarakat Kota Bandar Lampung yang sehat. Untuk pencapaian realisasi anggaran periode 2021-2024 juga menunjukkan kecenderungan kenaikan setiap tahunnya sebesar 9 persen. Harapan untuk periode 5 (lima) tahun kedepan tahun 2025-2029 alokasi dan realisasi anggaran yang diperuntukan bidang kesehatan akan terus meningkat, sehingga kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan semakin baik.

2.1.4. Mitra Puskesmas Dalam Memberikan Pelayanan

Untuk tercapainya kinerja terutama dalam mendukung tercapainya standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan UPT Puskesmas Labuhan Ratu perlu mendapatkan dukungan dari semua pihak, perangkat daerah terkait, masyarakat maupun pihak swasta. Permasalahan kesehatan di masyarakat sangat bervariasi dan kompleks yang memerlukan kerjasama dengan pihak lain dalam penyelesaiannya. Permasalahan stunting, gizi masyarakat, penyakit menular dan tidak menular, akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, pembiayaan kesehatan yang saat ini masih menjadi isu yang memerlukan penyelesaian. Untuk itu UPT Puskesmas Labuhan Ratu menjalin kerjasama dengan lintas sektor di tingkat kecamatan dan kerjasama ini telah terjalin dengan baik selama ini.

2.2. Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas

2.2.1. Permasalahan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Labuhan Ratu sebagai unsur pelaksana di bidang kesehatan dan berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2025-2029 dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

Tabel 2.1 Isu Strategis Perangkat Daerah

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	ISU KHLS yang Relevan Dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
Bandar Lampung sebagai daerah perkotaan dengan jumlah fasilitas kesehatan yang mencukupi baik milik Pemerintah maupun swasta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tantangan dalam mengatasi masalah kesehatan seperti stunting, kasus kematian Ibu, kasus kematian bayi balita dan penyakit Menular seperti AIDS,TBC Malaria ATM dan penyakit tidak menular. 2. Kesenjangan dalam akses layanan kesehatan. 3. Peningkatan usia harapan hidup memerlukan penyesuaian dalam layanan kesehatan dan sosial untuk menghadapi jumlah lansia yang terus bertambah 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Masih rendahnya angka pembiayaan kesehatan bagi masyarakat , terutama untuk promotif dan preventif. 2.Tingginya kejadian kehamilan dan persalinan pada remaja perempuan usia 15-19 tahun 3.Masih tingginya jumlah penduduk miskin pada tahun 2022 jumlah penduduk miskin kota bandar lampung sebanyak 91 ribu (BPS,2023). 4.Meningktnya kasus pencemaran lingkungan sebagai akibat laju pertumbuhan penduduk 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Perubahan cuaca ekstrim 2.Polusi udara perkotaan 3.Pencemaran sungai oleh sampah 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Perubahan cuaca ekstrim 2.Polusi udara perkotaan 3.Pencemaran sungai oleh sampah 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Perubahan cuaca ekstrim 2.Polusi udara perkotaan 3.Pencemaran sungai oleh sampah 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan berbagai penyakit menular ataupun tidak menular termasuk dalam mengantisipasi kejadian penyakit menular baru dengan melaksanakan pola hidup bersih dan sehat masih harus ditingkatkan. 2.Distribusi tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama belum merata. 3.Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat harus ditingkatkan, terutama untuk promotif dan preventif. 4.Meningkatnya prevalensi terjadinya penyakit degeneratif akibat situasi kondisi perkotaan, pola hidup dan masalah lingkungan. 5.Penyediaan sarana prasarana kesehatan/Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) masih harus ditingkatkan agar sesuai dengan standar. 6.Masih adanya Angka kematian ibu, bayi dan balita. 7.Masih adanya kasus stunting di Kota Bandar Lampung

Berdasarkan tabel 2 .1 dimaksud dapat dilihat bagaimana permasalahan kesehatan di Kota Bandar Lampung yang harus diselesaikan guna tercapainya tujuan meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat Kota Bandar Lampung. Masih adanya kasus Kematian ibu, bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu, berikut disajikan data dimaksud dari tahun 2020 sampai tahun 2024

Kasus	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
Kasus kematian Ibu	0	0	0	1	0
Kasus Kematian Bayi dan Balita	0	1	0	0	0

Dari tabel berikut dapat dijelaskan jumlah kasus kematian ibu melahirkan dari tahun 2020 sampai tahun 2024 cenderung menurun dari target yang ditetapkan yaitu 4 kasus. Untuk jumlah kasus kematian bayi dan balita dari tahun 2020 sampai tahun 2024 cenderung menurun.

Dari kondisi lingkungan yang belum memenuhi syarat dan kepadatan penduduk yang cukup padat menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan di Kota Bandar Lampung diantaranya adalah penyakit TBC, Demam berdarah, diare dan penyakit lainnya. Dapat digambarkan jumlah kasus penyakit TBC di Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2020-2024 sebagai berikut

Tahun	Kasus Tuberkulosis
2020	44
2021	27
2022	79
2023	52
2024	92

Selain penyakit yang berbasis pada kondisi lingkungan, penyakit-penyakit degeneratif akibat situasi kondisi perkotaan dimana terjadinya perubahan pola hidup yang cenderung meningkat bahkan kurang sehat, seperti merokok, pola dan menu makanan yang tidak sehat (darah tinggi, diabetes, stroke dll), Untuk itu diperlukan adanya upaya meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat sebagai upaya preventif/pencegahan melalui promosi kesehatan.

Selain masih adanya beberapa penyakit yang menjadi permasalahan bidang kesehatan, kondisi kualitas pelayanan kesehatan baik dari sisi fasilitas sarana dan prasarana, petugas kesehatan, penyediaan obat-obatan perlu terus ditingkatkan guna perbaikan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Bandar Lampung

2.2.2. Isu Strategis

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan, dapat dioperasionalkan dan secara moral serta etika birokratis dapat dipertanggungjawabkan dan menjawab persoalan nyata yang dihadapi dalam pembangunan. Perencanaan pembangunan antara lain dimaksudkan agar layanan Perangkat daerah senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi perangkat daerah adalah kondisi yang menjadi perhatian dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi perangkat daerah di masa datang. Suatu kondisi/ kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Berdasarkan hasil analisis terhadap isu strategis dalam pembangunan bidang kesehatan di Kota Bandar Lampung dapat diidentifikasi beberapa hal sebagai berikut :

1. Kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan berbagai penyakit menular ataupun tidak menular termasuk dalam mengantisipasi

- kejadian penyakit menular baru dengan melaksanakan pola hidup bersih dan sehat masih harus ditingkatkan.
2. Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat harus ditingkatkan, terutama untuk promotif dan preventif.
 3. Meningkatnya prevalensi terjadinya penyakit degeneratif akibat situasi kondisi perkotaan, pola hidup dan masalah lingkungan.
 4. Penyediaan sarana prasarana kesehatan/Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) masih harus ditingkatkan agar sesuai dengan standar.
 5. Masih adanya Angka kematian ibu, bayi dan balita.
 6. Masih adanya kasus stunting di Kota Bandar Lampung

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Renstra Perangkat Daerah 2025-2029

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah secara keseluruhan. Perumusan tujuan dan sasaran merupakan salah satu tahap perencanaan kebijakan (*policy planning*) yang memiliki kritikal poin dalam penyusunan RPJMD. Hal ini mengingat bilamana visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah tidak dijabarkan secara teknokratis dan partisipatif ke dalam tujuan dan sasaran, maka program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih akan mengalami kesulitan dalam mengoperasionalkannya ke dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan. Dalam hal ini, tujuan dan sasaran merupakan dampak (*impact*) keberhasilan pembangunan daerah yang diperoleh dari pencapaian berbagai program prioritas terkait.

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Sedangkan sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Dari 6 (enam) misi yang telah diuraikan sebelumnya, maka ditetapkan tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2025-2029 sebagai berikut:

Tabel 3.3 Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah

NSPK dan Sasaran RPJMD Yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Tahun							Ket
				Baseline (2024)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11
Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia melalui pelayanan kesehatan		Angka Harapan Hidup (AHH)	74,79	75,29	75,79	76,29	76,79	77,29	77,79	
		Meningkatnya kesehatan ibu dan anak serta status gizi masyarakat	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	28.47	26.97	25.47	23.97	22.47	20.97	19.47	
			Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	3.99	3.69	3.39	3.25	3.15	3	2.9	
			Angka Kematian Balita	4	13,80	12,80	11,80	10,80	9,80	9,4	
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Puskesmas terakreditasi Paripurna	1	0			1	0	0	
			Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas	76,61-88,30 BAIK	76,61 - 88,30 BAIK	76,61 - 88,30 BAIK	76,61 - 88,30 BAIK	76,61 - 88,30 BAIK	76,61 - 88,30 BAIK	76,61 - 88,30 BAIK	76,61-88,30 BAIK

Tabel 3.4 Penahapan Renstra Perangkat Daerah

Tahap I (2026)	Tahap II (2027)	Tahap III (2028)	Tahap IV (2029)	Tahap V (2030)
Pemenuhan layanan dasar kesehatan	Peningkatan jumlah dan kualitas sarana prasarana, peralatan kesehatan, bahan medis habis pakai dan obat-obatan sesuai dengan standar	Pemenuhan dan pemerataan jumlah dan kualitas sumber daya manusia (SDM) bidang kesehatan	Pengoptimalan pemanfaatan teknologi informasi dalam menunjang pelayanan kesehatan	Peningkatan Cakupan Kepesertaan aktif Jaminan Kesehatan nasional

Tabel 3.5 Arah kebijakan Renstra Perangkat Daerah

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra PD
1	Pencapaian target-target SPM bidang kesehatan	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Baik di Rumah Sakit maupun Fasilitas Kesehatan Lainnya melalui Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam Kesehatan untuk Masyarakat Penyelenggaraan	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama Puskesmas melalui pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM) dalam penyelenggaraan kesehatan untuk masyarakat
2.	Ketersediaan 9 Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas sesuai Standar	Pengembangan Profesionalitas SDM Kesehatan Baik Medis, Paramedis maupun Non Medis melalui Peningkatan Kualifikasi	Pengembangan profesionalitas SDM kesehatan baik medis maupun non medis melalui peningkatan kualifikasi
	Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial dan Vaksin IRL (Imunisasi)	Meningkatkan Ketersediaan, Pemerataan dan Keterjangkauan Obat, Vaksin dan Alat Kesehatan di Jaringannya Puskesmas/Pustu dan	Meningkatkan Ketersediaan, Pemerataan dan Keterjangkauan Obat, Vaksin dan Alat Kesehatan di Puskesmas/Pustu dan Jaringannya
	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis (treatment coverage) Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis	Meningkatkan Bentuk Kegiatan dengan Pendekatan Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif yang Dilaksanakan secara Terpadu, Menyeluruh dan Berkesinambungan termasuk Pencegahan Kasus Baru Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kejadian Luar Biasa/Wabah	Meningkatkan bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan, termasuk Pencegahan Kasus Baru Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kejadian Luar Biasa/Wabah
	Persentase Ketersediaan dan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu	Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan dan Laboratorium yang Memadai	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar Puskesmas melalui akreditasi Puskesmas
	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan nasional	Pembiayaan Kesehatan	Pemantapan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional
	Persentase Sarana Pelayanan Kefarmasian sesuai dengan Standar	Meningkatkan Ketersediaan, Pemerataan dan Keterjangkauan Obat, Vaksin dan Alat Kesehatan di Jaringannya Puskesmas/Pustu dan	Meningkatkan monitoring dan pengawasan keamanan. Khasiat, kemanfaatan dan mutu kefarmasian termasuk obat tradisional dan makanan

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA
PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN KESEHATAN

4.1 Uraian Program

Untuk tercapainya tujuan, sasaran dan arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan Tahun 2025-2029 yang telah disusun selanjutnya ditetapkan program-program yang akan dilaksanakan dalam jangka waktu 2025-2029. Penyusunan program-program yang akan dilaksanakan berpedoman pada Keputusan menteri Dalam Negeri (Kepmendagri) nomor 900. 1.15.5-1317 tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Program-program dimaksud adalah :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Capaian Indikator program ini adalah Pemenuhan Kebutuhan Penunjang Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan, diantaranya adalah pemenuhan kebutuhan dalam aktifitas rutin perkantoran dan administrasi perkantoran.

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Capaian indikator dari program ini diantaranya adalah pencapaian target 12 indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yaitu: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis dan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV.

3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Indikator capaian program ini adalah persentasi pemberdayaan masyarakat dalam mendukung keberhasilan program kesehatan. Dengan adanya program ini diharapkan peran masyarakat akan lebih meningkat dalam upaya pembangunan bidang kesehatan.

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Indikator capaian program ini adalah Persentase sarana pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar. Dengan program ini diharapkan ketersediaan pengelolaan sarana prasarana, obat dan perbekalan kesehatan dapat terpenuhi dan pengelolaannya semakin baik.

5. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator capaian program ini adalah persentase peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan. Keberadaan program ini diharapkan kualitas sumber daya dan kompetensi tenaga kesehatan akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

4.2 Uraian Kegiatan

Setelah disusun program-program yang akan dilaksanakan, selanjutnya program-program dijabarkan dalam bentuk kegiatan-kegiatan. Masing-masing program mempunyai beberapa kegiatan pendukung. Secara rinci dijelaskan sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah didukung dengan 8 kegiatan yaitu :
 - 1.1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - 1.2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - 1.3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - 1.4. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - 1.5. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - 1.6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

- 1.7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 1.8. Peningkatan Pelayanan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), didukung dengan 3 kegiatan yaitu :
 - 2.1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - 2.2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 2.3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, didukung dengan 3 kegiatan yaitu :
 - 3.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 3.2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 3.3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, didukung dengan 4 kegiatan yaitu :
 - 4.1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - 4.2. Penerbitan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - 4.3. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 - 4.4. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan produk makanan minuman Industri Rumah Tangga.

5. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, didukung dengan 3 kegiatan yaitu

5.1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota

5.2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

5.3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Secara rinci Program/Kegiatan/Sub Kegiatan yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Program/ kegiatan / Sub Kegiatan Perangkat Daerah

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	OUTPUT	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ke t
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Pencapaian target-target SPM bidang kesehatan	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia melalui pelayanan kesehatan	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak serta status gizi masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan	Menurunnya jumlah kasus kematian ibu Menurunnya jumlah kasus stunting Menurunnya jumlah kasus kematian balita	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup) Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita Angka Kematian Balita	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (SPM) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota Pembangunan Puskesmas Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	OUTPUT	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
						<p>Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya</p> <p>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</p> <p>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir</p> <p>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus</p>	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	OUTPUT	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	OUTPUT	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
						Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat Operasional Pelayanan Puskesmas Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV) Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	OUTPUT	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ke t
						Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan		Jumlah Puskesmas terakreditasi Paripurna	Puskesmas terakreditasi Paripurna Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	OUTPUT	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
						<p>Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)</p> <p>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</p> <p>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</p> <p>Penerbitan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</p> <p>Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor PIRT Sebagai Izin Produksi Sertifikat Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh IRT</p>	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	OUTPUT	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
						<p>Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</p> <p>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</p> <p>Pemeriksaan dan Tindakan Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan produk makanan minuman Industri Rumah Tangga</p> <p>Pemeriksaan post market pada produk makanan Minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan</p> <p>PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</p> <p>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</p>	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	OUTPUT	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Ket
						Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standa Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	

4.2. Uraian Sub Kegiatan Beserta Kinerja, Indikator, Target dan Pagu Indikatif

Uraian Sub Kegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif disajikan pada tabel 4.2 berikut :

4.3. Uraian Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Daerah

Pada penyusunan Renstra 2025-2029 Pemerintah Kota Bandar Lampung melalui Dinas Kesehatan telah menyusun program prioritas Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih yang berpedoman pada permasalahan dan isu strategis serta kebutuhan masyarakat Kota Bandar Lampung. Uraian Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Daerah dijelaskan pada tabel 4.3 berikut :

Tabel. 4.3 Daftar Sub Kegiatan Prioritas Dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

No (1)	Program Prioritas (2)	Outcome (3)	Kegiatan/SubKegiatan (4)	Ket (5)
1.	Pelayanan Pengobatan Gratis	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Kota Bandar Lampung	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
			Kabupaten/Kota Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat.	
2.	Pelayanan Ambulan dan Mobil Jenazah Gratis	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Kota Bandar Lampung	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
			Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	
3.	Penguatan Peran Posyandu dan Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel)	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Kota Bandar Lampung	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	
4.	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan Untuk Bayi dan Balita di Posyandu.	Menurunnya kasus kematian ibu, bayi dan balita	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	
			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya.	

Pelayanan pengobatan gratis bagi masyarakat Kota Bandar Lampung telah berlangsung sejak tahun 2010 dengan nama program Jaminan Kesehatan

Masyarakat Daerah (Jamkesda). Program ini murni menggunakan dana APBD Kota Bandar Lampung. Pada awal diberlakukannya program ini hanya ditujukan bagi masyarakat miskin Kota Bandar Lampung. Seiring berjalan hingga saat ini program ini ditujukan bagi seluruh masyarakat Kota Bandar Lampung yang belum memiliki jaminan asuransi kesehatan dengan syarat dan ketentuan yang telah diatur dalam peraturan Wali Kota Bandar Lampung diantaranya adalah masyarakat Kota Bandar Lampung yang dibuktikan dengan KTP/Kartu keluarga elektronik dan minimal domisili di wilayah Kota Bandar Lampung minimal 1 tahun dan dalam kelas rawat inap kelas 3. Untuk melaksanakan program ini sub kegiatan yang ditetapkan adalah Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat.

1. Pelayanan Ambulan dan Mobil Jenazah Gratis

Program Pelayanan Ambulan gratis ini juga merupakan program berkelanjutan yang diluncurkan sejak tahun 2011 yang bertujuan melayani masyarakat dengan kondisi gawat darurat yang memerlukan penanganan cepat dan tepat sehingga dapat mengurangi kasus kematian dan kecatatan. Pada Tahun 2023 pelayanan bergerak ini ditambah dengan pelayanan mobil jenazah gratis. Masyarakat Kota Bandar Lampung dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan ini 24 jam melalui call center ambulan gratis/kendaraan jenazah 0822 788 1400. Program inipun sepenuhnya didukung oleh APBD Pemerintah Kota Bandar Lampung. Pada Renstra 2025-2029 untuk melaksanakan program prioritas/unggulan ini telah ditetapkan pada Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana

2. Penguatan Peran Posyandu dan Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel)

Pos Pelayanan Terpadu atau lebih dikenal dengan sebutan Posyandu adalah bagian dari jejaring Puskesmas. Sebagai jejaring Puskesmas Posyandu ini langsung bersentuhan dengan masyarakat. Posyandu ini merupakan bagian dari pemberdayaan masyarakat dalam mendukung pembangunan bidang kesehatan. Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di

tingkat desa dan kelurahan. Keberadaannya sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu, balita, dan lansia, sekaligus mendekatkan layanan kesehatan dasar secara langsung dan rutin kepada warga. Tak hanya berfokus pada layanan kesehatan, Posyandu juga aktif dalam berbagai kegiatan pemberdayaan masyarakat. Seluruh kegiatan ini dikoordinasikan oleh kader yang dipilih dari masyarakat setempat dan bekerja secara sukarela. Saat ini jumlah Posyandu di Kota Bandar Lampung sebanyak 706 Posyandu dengan jumlah kader setiap Posyandu 5 orang.

Selain itu Pemerintah Kota Bandar Lampung juga memiliki jejaring Puskesmas yang disebut dengan Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel). Poskeskel ini berada di setiap kelurahan (126 kelurahan). Operasional Poskeskel dilaksanakan oleh perawat dan bidan dan dibantu oleh kader Poskeskel. Sebagai apresiasi kepada kader Posyandu dan Poskeskel yang telah bekerja dan mendukung program-program kesehatan Pemerintah Kota Bandar Lampung memberikan insentif kepada setiap kader. Hal ini dilakukan dalam upaya penguatan peran Posyandu dan Poskeskel sehingga keberadaannya benar-benar dapat membantu dan mendukung program-program pembangunan bidang kesehatan. Pada Renstra 2025-2029 untuk melaksanakan program prioritas/unggulan ini telah ditetapkan pada Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya.

3. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan Untuk Bayi dan Balita di Posyandu.

Pemberian Makanan Tambahan ini ditujukan bagi sasaran Balita Usia 6-59 Bulan yang tidak memiliki gangguan gizi sebagai suatu tindakan pencegahan. Tujuan dilaksanakannya kegiatan ini :

1. Sarana edukasi dalam pemberian makanan kepada balita sesuai standar.
 2. Meningkatkan kehadiran sasaran balita setiap bulan di Posyandu
- Pada Renstra 2025-2029 untuk melaksanakan program prioritas/unggulan ini telah ditetapkan pada Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya.

4.5. Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 Melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah.

Pada Renstra 2025-2029 Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung telah menyusun dan menetapkan Indikator Kinerja Utama untuk pencapaian tujuan dan sasaran Renstra 2025-2029. Indikator Kinerja Utama (IKU) akan menjadi pedoman bagi UPT Puskesmas Labuhan Ratu dalam jangka waktu 5 tahun mendatang untuk menetapkan dan menyusun langkah strategis untuk menjangkau tujuan pembangunan bidang kesehatan di Kota Bandar Lampung. Berikut Indikator Kinerja Utama yang telah disusun disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah

No	Indikator	Satuan	Target Tahun						
			Baseline (2024)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
I.	Usia Harapan Hidup (AHH)	absolut	74,79	75,29	75,79	76,29	76,79	77,29	77,79
	1 Kasus Kematian Ibu	absolut	0	0	0	0	0	0	0
	2 Kasus Kematian Bayi	absolut	0	0	0	0	0	0	0
	3 Balita Stunting (pendek dan sangat pendek)	absolut	0	0	0	0	0	0	0
	4 Puskesmas terakreditasi Paripurna	absolut	1	0	0	0	1	0	0
	5 Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas	persen	81,06-84,88 BAIK	85,19-89,01 BAIK	85,19-89,01 BAIK	85,19-89,01 BAIK	85,19-89,01 BAIK	85,19-89,01 BAIK	85,19-89,01 BAIK

Tabel 4.5 Indikator Kinerja Kunci

No	Indikator	Satuan	Target Tahun						Ket
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.	Persentase kab/kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Kelurahan sesuai standar	Persentase	100	100	100	100	100	100	
2.	Persentase Cakupan pemeriksaan Kesehatan gratis	Persentase	10	15	20	25	30	35	
3.	Prevalensi Obesitas lebih dari 18 tahun	Persentase	23,4	23,4	23,4	23,4	23,4	23,4	
4.	Proporsi layanan Fasyankesterintegrasi Sistem Informasi Kesehatan Nasional	Persentase	100	100	100	100	100	100	

5.	Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	Persentase	45	50	55	60	60	60	
6.	Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)	Persentase	75	80	85	85	75	80	
7.	Cakupan Kelurahan sanitasi total berbasis masyarakat	Persentase	67	85	95	100	100	100	
8.	Persentase merokok penduduk 10-21 tahun	Persentase	<10	<10	<10	<10	<10	<10	
9.	Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	Persentase	37,42	50	55	60	65	65	
10.	Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	Persentase	100	100	100	100	100	100	
11.	Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah	Persentase	100	100	100	100	100	100	
12.	Positivity Rate < 15% dari Terduga TBC	Persentase	14	15	15	15	15	15	
13.	Penemuan dari Estimasi TBC(>- 90%)	Persentase	84,5	90	90	90	90	90	
14.	Inisiasi Pengobatan dari yang di temukan > 95%	Persentase	85	95	95	95	95	95	
15.	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis	Persentase	90	90	90	90	90	90	
16.	Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	90	90	90	90	90	90	
17.	Positivity Rate < 1 % dari 8 kategori penduduk beresiko	Persentase	1,3	1,2	1,09	1	0,9	0,7	
18.	Presentase ODHA menjalani terapi ARV >- 95%	Persentase	61	70	76	80	87	95	
19.	Presentase ODHA yang supervisi viral load >- 95%	Persentase	60	67	74	78	85	95	
20.	Positivity Rate(PR <5%)	Persentase	4	4	3	3	2	2	
21.	Annual Parasite Incidence (API < 1%0)	Persentase	0,5	0,4	0,4	0,3	0,3	0,2	
22.	Jumlah Kasus Indigenous = 0	Kasus	0	0	0	0	0	0	

BAB V

PENUTUP

Renstra UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2025-2029 ini merupakan dokumen yang menjadi acuan dasar bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas Labuhan Ratu selama periode Tahun 2025-2029 mengikuti periode berlakunya RPJMD Kota Bandar Lampung. Renstra UPT Puskesmas Labuhan Ratu memiliki kedudukan yang sangat vital dan strategis dalam pelaksanaan urusan perencanaan pembangunan selama 5 (lima) tahun ke depan untuk menjadi petunjuk arah, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi UPT Puskesmas Labuhan Ratu

Renstra UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2025-2029 yang selanjutnya dijabarkan kembali ke dalam Renja UPT Puskesmas Labuhan Ratu sebagai dokumen perencanaan tahunan untuk dapat dilaksanakan secara sungguh-sungguh dan bertanggungjawab. Selain itu untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan Renstra UPT Puskesmas Labuhan Ratu Tahun 2025-2029, setiap tahun akan dilakukan pengawasan dan evaluasi sebagai wujud penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel dan transparan. Apabila diperlukan akan dilakukan revisi muatan Renstra termasuk indikator-indikator kinerjanya yang pelaksanaannya dan mekanisme yang berlaku tetap mengacu pada RPJMD Kota Bandar Lampung Tahun 2025-2029.

**Pt. KEPALA UPT PUSKESMAS
LABUHAN RATU,**

SUMIYATI

LAMPIRAN

POHON KINERJA UPT PUSKESMAS LABUHAN RATU TAHUN 2025-2029

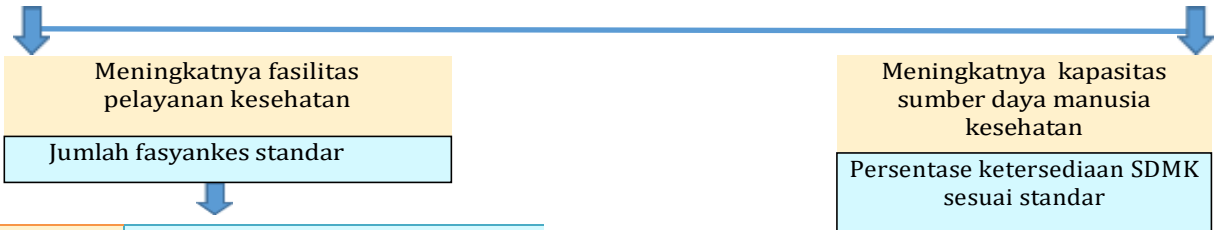
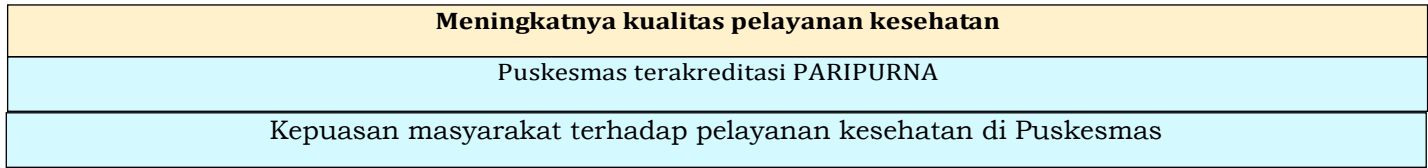
Meningkatnya kesehatan ibu dan anak serta status gizi masyarakat

IK : AKI, AKB, Balita stunting

Meningkatnya Kualitas upaya pelayanan kesehatan UKP dan UKM

Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Semesta /Universal Health Coverage (UHC) (%)

Pemenuhan pelayanan preventif dan promotif	<p>Persentase cakupan penduduk yang dilayani preventif dan promotif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan yankes ibu hamil standar 2. Cakupan yankes ibu bersalin standar 3. Cakupan yankes bayi baru lahir standar 4. Cakupan yankes Balita standar 5. Cakupan yankes usia pendidikan dasar standar 6. Cakupan yankes Usila standar 7. Cakupan Kec. Germas 8. Cakupan Posyandu aktif
Pemenuhan pelayanan kuratif	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase cakupan penduduk yang dilayani kuratif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan yankes TB standar 2. Cakupan yankes HIV standar 3. Cakupan yankes PM dan PTM 4. Cakupan yankes KLB 5. Cakupan yankes krisis bencana
Pemenuhan pelayanan kesehatan lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase pelayanan kesling : <ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan yankes kesling Cakupan yankes Surveilans 2. Cakupan yankes resiko krisis kesehatan 3. Cakupan gizi masyarakat 4. Cakupan Kec. Sehat
Pemenuhan dukungan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • : Persentase cakupan deteksi dini Penyakit: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan yankes hipertensi standar 2. Cakupan yankes DM standar 3. Cakupan yankes ODGJ standar 4. Cakupan masyarakat yang mempunyai JKN 5. Cakupan yankes usia produktif 6. Cakupan yankes Keswa dan NAPZA



Pemenuhan Sarana Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase sarana yankes standar 1. Rasio FKTP terhadap jumlah penduduk, 2. Rasio RS terhadap jumlah penduduk 3. rehabilitasi saryankes
Pemenuhan prasarana Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase prasarana yankes standar: 1. Persentase Alkes standar 2. Persentase penggunaan obat rasional 3. Jumlah Prasarana saryankes 4. Jumlah rehabilitasi prasarana yankes

Pemenuhan SDMK berkompeten	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase SDMK yang berkompeten : 1. Jumlah SDMK, Jumlah Jenis SDMK, 2. Jumlah SDMK ber STR, Jumlah SDMK yang terlatih 3. Jumlah SDMK ber SIP (Surat Izin Praktik)
-----------------------------------	--