

RENCANA STRATEGIS

**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSKESMAS ANDONGSARI
TAHUN: 2025 - 2029**



UPTD Puskesmas Andongsari

Jl. Kotta Blater No 12 Andongsari - Ambulu

LEMBAR PENGESAHAN

Dokumen di bawah ini :

“RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) BLUD UPTD. PUSKESMAS ANDONGSARI TAHUN 2025-2029”

dinyatakan telah disetujui dan disahkan oleh Kepala UPTD. Puskesmas Andongsari dan dinyatakan berlaku sejak tanggal disahkannya dokumen ini.

Jember, 2 Mei 2025

Kepala UPTD Puskesmas Andongsari



Dr. YAPKI MARDIANI
Pembina I/ a/ na Muda/ IVc
N.P. 19650510 200212 2 004

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) UPTD. Puskesmas Andongsari Tahun 2025-2029 merupakan rencana jangka menengah perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Strategis ini merupakan bentuk penjabaran visi, misi, tujuan pembangunan daerah dan program yang menjadi urusan perangkat daerah dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 Kabupaten Jember dan bersifat indikatif. Penyusunan Rencana Strategis ini mengacu pada 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 Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Renstra UPTD. Puskesmas Andongsari Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan dan dokumen yang digunakan sebagai dasar penilaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah UPTD. Puskesmas Andongsari. Renstra akan memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan yang menjadi tugas dan fungsi UPTD. Puskesmas Andongsari. Penyusunan dokumen Renstra dilakukan melalui koordinasi antara UPTD. Puskesmas Andongsari dengan BAPPEDA dan pemangku kepentingan terkait.

Penyusunan dokumen Renstra UPTD. Puskesmas Andongsari Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk penyesuaian rencana pembangunan daerah dengan terbitnya 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. Oleh karenanya diperlukan penyesuaian substansi Renstra UPTD. Puskesmas Andongsari.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Rencana Strategis ini. Semoga dokumen Rencana Strategis ini dapat menjadi instrumen pengendalian dan evaluasi kinerja pelayanan dan mengupayakan terwujudnya layanan kepada masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi UPTD. Puskesmas Andongsari.

Jember, 2 Mei 2025
Kepala UPTD Puskesmas Andongsari
Jember



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	5
DAFTAR TABEL	6
BAB 1 PENDAHULUAN	8
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Landasan Hukum	10
1.3 Maksud dan Tujuan	14
1.4 Sistematika Penulisan	16
BAB II GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS ANDONGSARI	18
2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategi UPTD Puskesmas Andongsari	18
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur UPTD Puskesmas Andongsari	24
2.1.2 Sumber Daya UPTD Puskesmas Andongsari	40
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari	47
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari	55
2.1.5 Analisa SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari	55
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Andongsari	56
2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari	56
2.2.2 Penentuan isu strategis.....	69
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN	70
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Andongsari	70
3.2 Strategi dan Arah Kebijakan	71
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	75
BAB V PENUTUP	77

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data Kepegawai UPTD Puskesmas Andongsari.....	41
Tabel 2.2	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Andongsari Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural Tahun 2025.....	42
Tabel 2.3	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Andongsari Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan	42
Tabel 2.4	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Andongsari Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	43
Tabel 2.5	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Andongsari berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional	43
Tabel 2.6	Profil Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Andongsari.....	45
Tabel 2.7	Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp) Per Mei Tahun 2025	46
Tabel 2.8	T-C.23 Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari	48
Tabel 2.9	Pencapaian Indikator Tujuan Renstra UPTD Puskesmas Andongsari	51
Tabel 2.10	Pencapaian Indikator Sasaran Renstra UPTD Puskesmas Andongsari.....	51
Tabel 2.11	Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Renstra UPTD Puskesmas Andongsari.....	52
Tabel 2.12	T-C.24 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat UPTD Puskesmas Andongsari.....	54
Tabel 2.13	Analisa SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari.....	55
Tabel 2.14	Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari	56
Tabel 2.15	Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan dikaitkan dalam Upaya mutu di UPTD Puskesmas Andongsari	59
Tabel 2.16	Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari Berdasarkan Sasaran K/L	60
Tabel 2.17	Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari Berdasarkan Sasaran Provinsi.....	62
Tabel 2.18	Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari Berdasarkan Sasaran Provinsi.....	65
Tabel 2.19	Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari ditinjau dari RTRW	67
Tabel 2.20	Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari ditinjau dari KLHS	68
Tabel 2.21	Teknik Penyimpulkan Isu Strategis PD.....	69
Tabel 3.1	T-C.25 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari.....	70

Tabel 3.2 T-C.27 Tujuan, Sasaran dan Kebijakan UPTD Puskesmas Andongsari	72
Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 272-273, Rencana Strategis yang selanjutnya disingkat dengan Renstra memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah. Dalam Permendagri No 86 Tahun 2017 Pasal 1 ayat 29, Rancangan Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) merupakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

Renstra UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan bersifat teknis operasional yang menjabarkan RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029. Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember yang berlandaskan pada RPJMD Kabupaten Jember berfungsi untuk menjabarkan visi, misi dan program Bupati dan Wakil Bupati Pemerintah Kabupaten Jember dalam penyelenggaraan pembangunan daerah.

Renstra UPTD Puskesmas Andongsari menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah setiap tahunnya selama kurun waktu lima tahun. Renstra UPTD Puskesmas Andongsari juga menjadi acuan dalam mengendalikan dan mengevaluasi pembangunan pada lingkungan UPTD Puskesmas Andongsari. Selain itu, Renstra berperan sangat penting dalam menuntun Perangkat Daerah untuk berkontribusi mewujudkan cita-cita dan tujuan pemerintah daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan mengoptimalkan penggunaan berbagai sumber daya yang dimiliki oleh daerah. Renstra UPTD

Puskesmas Andongsari berkontribusi dalam mewujudkan tujuan pembangunan Kabupaten Jember berkaitan dengan urusan Perpustakaan dan urusan Kearsipan.

Dalam menyusun Renstra UPTD Puskesmas Andongsari terdapat beberapa proses yang harus ditempuh yaitu dari persiapan penyusunan Renstra Perangkat Daerah, penyusunan rancangan Renstra Perangkat Daerah, penyusunan Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah, hingga penetapan Renstra Perangkat Daerah. Selain itu, dokumen Renstra memiliki keterkaitan dengan berbagai dokumen perencanaan, antara lain RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan Renja Perangkat Daerah. Keterkaitan antara Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah tersebut berupa penyusunan Renstra Perangkat Daerah mengacu pada tugas dan fungsi perangkat daerah sesuai dengan Peraturan Daerah tentang Perangkat Daerah Kabupaten, Peraturan Kepala Daerah Kabupaten tentang Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah, RPJMD Kabupaten dan memperhatikan Renstra Kementerian/Lembaga, Renstra Perangkat Daerah Provinsi, Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten dan Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD Kabupaten Jember.

Renstra UPTD Puskesmas Andongsari Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk pemutakhiran dan penyesuaian rencana pembangunan daerah sesuai 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. Adanya pemutakhiran tersebut mewajibkan UPTD Puskesmas Andongsari harus menyesuaikan nomenklatur indikator subkegiatan selaras dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021.tersebut memerlukan penyesuaian

substansi, utamanya terkait nomenklatur indikator subkegiatannya yang kemudian diikuti dengan penyesuaian dan keselarasan dengan targetnya sesuai dengan indikator subkegiatan berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 didasarkan pada ketentuan peraturan perundangan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Indonesia Tahun 1950 Nomor 41), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);

6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;
9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
10. 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 Nomor 9 Tahun 2015 tentang Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 tahun 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
14. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona VirusDisease* 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan;
15. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
16. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
17. 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 Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1538);

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
22. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Tahun 2009 Seri E);
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur 2011-2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2005 – 2025;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;
27. Peraturan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 3);

28. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021 – 2026;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja (Nama Perangkat Daerah) Kabupaten Jember.

1.3 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis dimaksudkan sebagai arahan dan pedoman bagi Perangkat Daerah untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Untuk itu maksud disusunnya Renstra UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

1. Memberikan acuan resmi bagi Perangkat Daerah Kabupaten Jember dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah Kabupaten Jember sekaligus menjadi acuan dalam menentukan program dan kegiatan tahunan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah Kabupaten;
2. Menyediakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk kurun waktu lima tahun yang mencakup gambaran kinerja, permasalahan, isu strategis tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan perangkat daerah sebagai penjabaran dari RPJMD sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah.
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Perangkat Daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi Perangkat Daerah Kabupaten Jember;

4. Memudahkan seluruh jajaran aparatur Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur;
5. Memudahkan seluruh jajaran aparatur Perangkat Daerah untuk memahami, menilai arah kebijakan, program dan kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan;
6. Mengetahui apa yang menjadi kekuatan dan kelemahan organisasi guna mendukung dan memenuhi visi dan misinya untuk kurun waktu satu sampai lima tahun kedepan.
7. Menyesuaikan pada RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029.

Adapun tujuan penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 antara lain:

1. Menjadi pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah yaitu untuk mendukung pencapaian visi dan misi Perangkat Daerah Kabupaten Jember dan mewujudkan cita-cita yang ingin dicapai selama 5 tahun ke depan sesuai dengan tugas pokok, fungsi dan tanggung jawab yang diemban Perangkat Daerah Kabupaten Jember;
2. Memberikan arahan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan selama kurun waktu lima tahun dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi perangkat daerah dalam mendukung visi dan misi kepala daerah;
3. Menyediakan tolok ukur kinerja pelaksanaan program dan kegiatan perangkat daerah untuk kurun waktu tahun lima tahun dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagai dasar dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja perangkat daerah.
4. Memberikan pedoman bagi seluruh aparatur perangkat daerah dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) perangkat daerah yang

merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah tahunan dalam kurun waktu lima tahun.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan dasar penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember.

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

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS UPTD PUSKESMAS ANDONGSARI

Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah.

- 2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember
 - 2.1.1 Tugas, Fungsi dan struktur UPTD Puskesmas Andongsari
 - 2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
 - 2.1.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
 - 2.1.4 Kelompok Sasaran UPTD Puskesmas Andongsari
 - 2.1.5 Analisa SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari
- 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis
 - 2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari Penentu Isu-isu strategis

BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini dikemukakan hasil identifikasi permasalahan dan isu-isu strategis UPTD Puskesmas Andongsari.

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Andongsari

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bab ini dijelaskan Program, kegiatan, sub kegiatan dan Kinerja penyelenggaraan Bidang Urusan

BAB V. PENUTUP

Pada bab ini memuat kesimpulan dari maksud dan tujuan penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Andongsari.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS ANDONGSARI

2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember

Gambaran Umum UPTD Puskesmas Andongsari

A. Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Andongsari merupakan salah satu Puskesmas induk di Kecamatan Ambulu dan UPTD Puskesmas Andongsari berada di wilayah desa Andongsari. UPTD Puskesmas Andongsari ditetapkan menjadi Puskesmas Rawat Inap berdasarkan Surat Keputusan Bupati Jember Nomor 188.45/150/1/12/2018 tahun 2018 tentang tentang Penetapan Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap, dengan ijin operasional Puskesmas Nomor 503/A.1/PUSKESMAS/01.Pj/35.09.325/2019. Secara geografis wilayah kerja UPTD. Puskesmas Andongsari berada di Kecamatan Ambulu, Kabupaten Jember, terletak di daerah pedesaan diantara 8°22.4'494" Lintang selatan dan 113°39.8'611" Bujur Timur. Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo
- Sebelah Timur Desa Kraton Kecamatan Tempurejo
- Sebelah Selatan Desa Sabrang Kecamatan Ambulu
- Sebelah Barat Desa Ambulu Kecamatan Ambulu

Adapun Luas Wilayah : 2.448 Km² yang terdiri dari :

- Desa Andongsari
- Desa Pontang

Puskesmas Andongsari merupakan Unit Pelaksana Teknik Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Andongsari di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. Berdasarkan karakteristik wilayah, puskesmas Andongsari

merupakan Puskesmas kawasan perdesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori puskesmas Rawat Inap. Puskesmas Andongsari sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 mempunyai fungsi sebagai:

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat. Sesuai dengan fungsi puskesmas sebagai upaya promotif dan preventif. Adapun Upaya Kesehatan Masyarakat itu dibedakan menjadi Esensial dan Pengembangan (seperti yang dijabarkan pada poin 2 tentang Pelayanan Puskesmas).

2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.



Gambar 1. Peta Wilayah UPTD Puskesmas Andongsari

UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember berlokasi di Jl. Kotta Blater No. 12 Desa Andongsari, Kecamatan Ambulu, dengan wilayah kerja sebanyak 2 (dua) desa di wilayah kecamatan Ambulu UPTD Puskesmas Andongsari didukung jejaring dibawahnya sebanyak 1 (satu) Pustu, 1 (satu) Polindes, 37 (tiga puluh tujuh) posyandu Balita, serta 7 (tujuh) Posyandu Lansia.

Wilayah kerja Puskesmas merupakan wilayah perdesaan dengan jumlah penduduk yang cukup padat. Hal tersebut karena banyak pembangunan perumahan yang hingga saat ini masih terus berkembang terutama di wilayah Desa Andongsari. Selain padatnya pemukiman di wilayah kerja Puskesmas Andongsari, terdapat juga beberapa industri rumah tangga di Kecamatan Ambulu. Tahun 2023 Puskesmas Andongsari meraih sertifikat

Akreditasi No. DM.01.01/KAKFTP/558/2023 dengan Predikat PARIPURNA.

B. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Andongsari meliputi:

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

- a) Pelayanan Promosi Kesehatan
- b) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- c) Pelayanan Gizi
- d) Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- e) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- f) PISPK
- g) Pelayanan KB dan IVA
- h) Pelayanan Pencegahan Penyakit Kusta dan DB
- i) Pelayanan Pencegahan Penyakit ISPA'/Diare
- j) Pelayanan Pencegahan Penyakit HIV-AIDS
- k) Pelayanan Imunisasi
- l) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
- m) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)
- n) Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah
- o) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- p) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- a) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
- b) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer
- c) Pelayanan Kesehatan Kerja
- d) Pelayanan Olah Raga
- e) Pelayanan Kesehatan Indera
- f) Pelayanan Kesehatan Matra/Haji
- g) Pelayanan Kefarmasian
- h) Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Andongsari meliputi :

- a. Pelayanan Rawat Jalan:
 - a) Pelayanan Pemeriksaan Umum
 - b) Pelayanan Pemeriksaan Gigi
 - c) Pelayanan Pemeriksaan Anak / MTBS
 - d) Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Ibu dan Anak
 - e) Pelayanan Keluarga Berencana
 - f) Pelayanan Imunisasi Balita
 - g) Pelayanan Lansia
 - h) Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - i) Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
 - j) Pemeriksaan Infeksi Menular Seksual dan Tes HIV
 - k) Pelayanan Konseling Gizi dan Sanitasi
 - l) Pelayanan Obat
 - m) Pelayanan Laboratorium
- b. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam
- c. Pelayanan Rawat Inap
- d. Pelayanan Persalinan / VK

Pelayanan Rawat Inap selain itu jika diperlukan, UPTD Puskesmas Andongsari juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat. UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Andongsari telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain:

1. Guru Sinbat (Gugur Gunung Urusi Vaksinasi Covid19 Bagi Masyarakat)
2. Gardu Bu Amat (Gerakan ANC Terpadu agar Ibu dan Anak Selamat)
3. Sahabat Pesat (Santri Husada Hebat Pondok Pesantren Sehat)

4. Berkat Ngisis (Bersama Masyarakat ngilangi tuberculosis)

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan puskesmas antara lain:

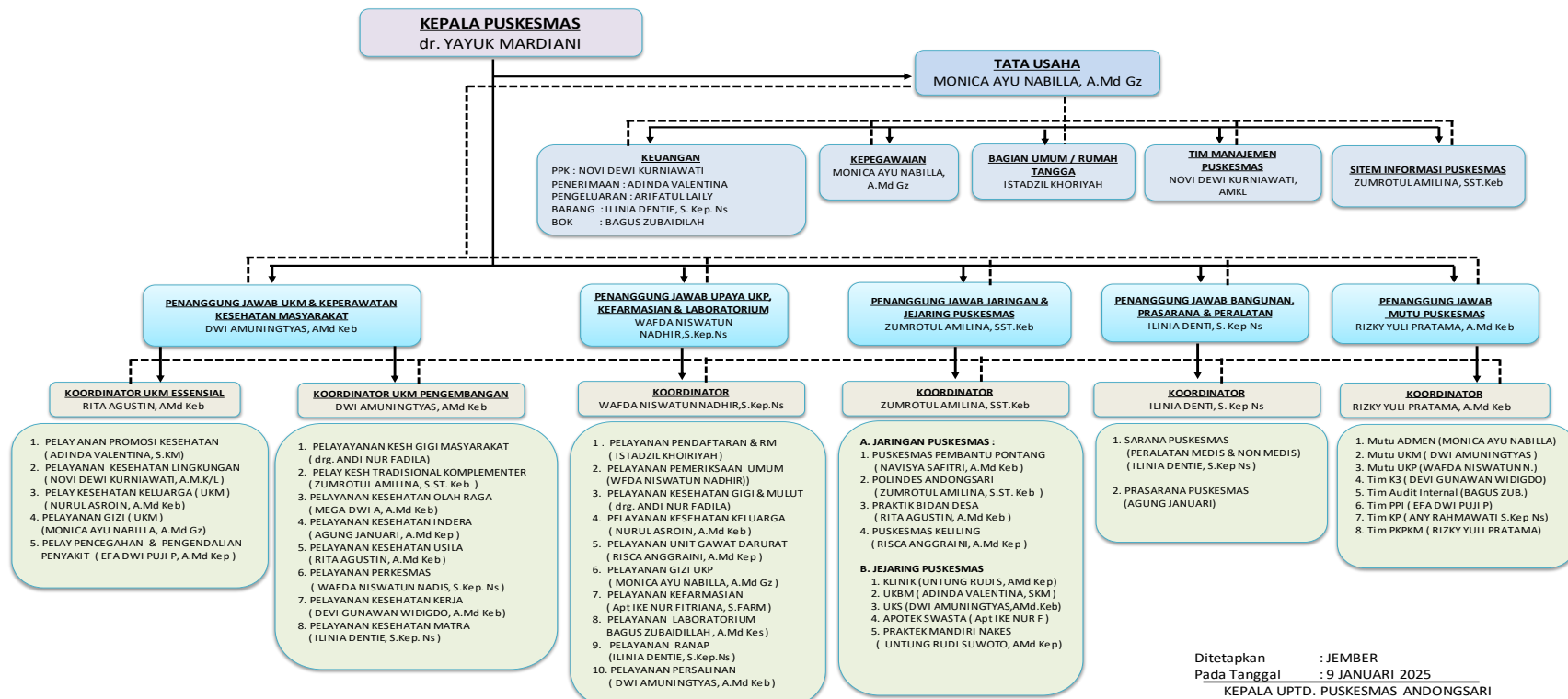
1. Layanan kesehatan anak (MTBS)
2. Layanan kesehatan ibu dan anak (KIA)
3. Layanan kesehatan penyakit menular Tuberkulosis dan Kusta
4. Layanan konsultasi gizi, sanitasi, UBM (Upaya Berhenti Merokok) dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik, dan lanjut usia.

Puskesmas Andongsari juga melakukan pelayanan gawat darurat 24 jam, rawat inap tingkat pedama dan Pertolongan Persalinan. Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti laboratorium dan farmasi.

2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur UPTD Puskesmas Andongsari

STRUKTUR ORGANISASI

STRUKTUR ORGANISASI UPTD. PUSKESMAS ANDONGSARI TAHUN 2025 DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEMBER



Ditetapkan : JEMBER
Pada Tanggal : 9 JANUARI 2025
KEPALA UPTD. PUSKESMAS ANDONGSARI

KETERANGAN :
GARIS KOORDINASI : - - - - -
GARIS PERTANGGUNGJAWABAN : _____
TIM PKPKM : Tim Penanganan Keluhan dan Peningkatan Kepuasan Masyarakat

[Signature]
dr. YAYUK MARDIANI
NIP.19690310 200212 2 004

Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor Peraturan Bupati Jember Nomor 13 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember sebagai berikut :

- (1) UPTD Puskesmas Andongsari merupakan unsur pelaksana urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan,
- (2) UPTD Puskesmas Andongsari dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember,
- (3) UPTD Puskesmas Andongsari mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan di Bidang Kesehatan yang menjadi Kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah Kabupaten Jember,
- (4) UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi
 - a. Perumusan kebijakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta Sumber Daya Kesehatan;
 - b. Pelaksanaan Kebijakan di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT serta Sumber Daya Kesehatan;
 - c. Pelayanan Evaluasi dan Pelaporan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT serta Sumber Daya Kesehatan;
 - d. Pelaksanaan Administrasi Dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan

- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsi serta tugas pembantuan.
- (5) Susunan organisasi UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember terdiri dari :
- a. Kepala Puskesmas;
 - b. Koordinator Kepegawaian / Tata Usaha;
 - a) Bagian Keuangan:
 - Bendahara Pembantu JKN;
 - Bendahara Pembantu Penerimaan;
 - Bendahara Pembantu Pengeluaran;
 - Bendahara Barang.
 - b) Bagian Kepegawaian dan SDM
 - Administrasi dan Kepegawaian;
 - c) Bagian Umum dan Rumah Tangga
 - Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan;
 - Sarana Prasarana Kendaraan;
 - d) Tim Manajemen Puskesmas (PTP)
 - e) Sistem Informasi Puskesmas (SIK)
 - c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) terbagi dalam:
 - a) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
 - 1) Pelayanan Promosi Kesehatan;
 - 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
 - 3) Pelayanan Gizi;
 - 4) Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana;
 - 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - 6) PISPK;
 - 7) Pelayanan KB dan IVA;

- 8) Pelayanan Pencegahan Penyakit Kusta dan DB;
 - 9) Pelayanan Pencegahan Penyakit ISPA'/Diare;
 - 10) Pelayanan Pencegahan Penyakit HIV-AIDS;
 - 11) Pelayanan Imunisasi;
 - 12) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis;
 - 13) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM);
- b) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
- 1) Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah;
 - 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat;
 - 3) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer;
 - 4) Pelayanan Kesehatan Kerja;
 - 5) Pelayanan Olah Raga;
 - 6) Pelayanan Kesehatan Jiwa;
 - 7) Pelayanan Kesehatan Indera;
 - 8) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila);
 - 9) Pelayanan Kesehatan Matra/Haji;
 - 10) Pelayanan Kefarmasian;
 - 11) Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP),
- a) Pelayanan Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
 - b) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum
 - c) Pelayanan (Gizi, Sanitasi, UBM dan ASI)
 - d) Pelayanan Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
 - e) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Gigi
 - f) Pelayanan Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
 - g) Pelayanan Ruang Imunisasi
 - h) Pelayanan Ruang Pelayanan Farmasi

- i) Pelayanan Ruang Laboratorium
- j) Pelayanan Ruang UGD 24 Jam
- k) Pelayanan Rawat Inap
- l) Pelayanan Persalinan
- m) Pelayanan TB
- n) Pelayanan Violed
- e. Penanggung jawab Jaringan dan Jejaring Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes):
 - a) Jaringan Puskesmas
 - Pelayanan Puskesmas Pembantu Pontang
 - Pelayanan Polindes Andongsari
 - Pusling dan P3K
 - b) Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- f. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan
 - a) Sarana Medis
 - b) Sarana Non Medis
 - c) Prasarana
- g. Penanggung Jawab Mutu Puskesmas
 - a) Mutu Admen
 - b) Mutu UKM
 - c) Mutu UKP
 - d) Manajemen Resiko
 - e) Audit Internal
 - f) PPI
 - g) PKPKM
 - h) Keselamatan Pasien

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut:

- 1) Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:

- 1) Mengkoordinir dan berkoordinasi dalam penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas (Rencana Strategis lima tahunan/ Rencana Strategis Bisnis (bagi Puskesmas BLUD), POA Tahunan, POA Bulanan Upaya/ kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK Tahunan dan RPK Bulanan) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas.
- 2) Merumuskan kebijakan operasional dalam Administrasi Manajemen, Upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan Upaya pelayanan kesehatan perseorangan.
- 3) Menetapkan Penanggung Jawab, Koordinator dan Pelaksana upaya/kegiatan, mutu serta uraian tugas dan tanggung jawabnya.
- 4) Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Tata Usaha, unit-unit pelayanan, Program, Mutu pelayanan, Puskesmas pembantu, Ponkesdes dan staf dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan.
- 5) Melaksanakan penilaian sasaran kinerja pegawai sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan karir.
- 6) Memimpin pelaksanaan kegiatan di Puskesmas penyelenggaraan pertemuan berkala (Lokmin bulanan dan tribulanan, Rapat Tinjauan Manajemen dan pertemuan lainnya).
- 7) Melakukan pembinaan teknis dan pengawasan melekat terhadap karyawan Puskesmas.
- 8) Membangun kerjasama dengan berbagai pihak terkait di kecamatan, Lintas Sektor, penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama swasta, perorangan serta masyarakat dalam pengembangan UKBM.
- 9) Bertanggung jawab atas semua penyelenggaraan

pelaksanaan Upaya/ kegiatan dan peningkatan mutu di Puskesmas.

- 10) Melaporkan kinerja upaya/ kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan dan mengumpukan balikan kepada penanggung jawab upaya/ koordinator.
 - 11) Melakukan pemeriksaan, monitoring dan evaluasi pengelolaan dan penyerapan keuangan secara berkala.
 - 12) Mengusulkan kepada Kepala Dinas Kesehatan tentang pengelola keuangan, penanggung jawab barang inventaris, penanggung jawab / koordinator Puskesmas Pembantu.
 - 13) Uraian tugas Kepala Puskesmas dengan status BLUD menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
 - 14) Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- 2) Koordinator Kepegawaian/ Tata usaha mempunyai tugas:
- 1) Menyusun, mendistribusikan dan melakukan pengawasan pelaksanaan SOP baik di bidang keuangan, kepegawaian, operasional rumah tangga puskesmas, tim manajemen puskesmas dan sistem informasi Puskesmas;
 - 2) Merencanakan dan menyusun kebutuhan SDM yang diperlukan UPTD Puskesmas sesuai ketentuan yang berlaku;
 - 3) Melaksanakan pengkoordinasian pemenuhan / rekrutmen tenaga non ASN dalam rangka peningkatan kualitas layanan UPTD Puskesmas;
 - 4) Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai sesuai ketentuan peraturan yang berlaku guna pengembangan karir ataupun pembinaan dan atau penjatuhan sanksi pegawai UPTD Puskesmas

- 5) Merencanakan dan menyusun kebutuhan anggaran UPTD Puskesmas dalam 1 (Satu) Tahun, yang menunjang kegiatan UPTD Puskesmas, baik kegiatan rutin, kegiatan pelayanan kesehatan dan kegiatan strategis lainnya sesuai arahan Kepala UPTD Puskesmas;
 - 6) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala atas pelaksanaan kegiatan keuangan, sesuai standar akuntansi keuangan baik kegiatan keuangan di bidang pengeluaran maupun di bidang penerimaan;
 - 7) Menyusun laporan keuangan baik pengeluaran UPTD Puskesmas maupun penerimaan UPTD Puskesmas, baik bulanan, tribulan, semester maupun tutup tahun anggaran;
 - 8) Merencanakan dan menyusun kebutuhan sarana prasarana UPTD Puskesmas, baik berupa kebutuhan barang inventaris (Barang bergerak / tidak bergerak), alat kesehatan dan kefarmasian, barang persediaan beserta pemeliharaannya dengan berkoordinasi dengan penanggung jawab dan koordinator UPTD Puskesmas;
 - 9) Melaksanakan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan pemenuhan barang inventaris (Barang bergerak / tidak bergerak), alat kesehatan dan kefarmasian, barang persediaan beserta pemeliharaannya;
 - 10) Menyusun laporan inventaris baik medis dan non medis, dan barang persediaan sesuai standar akuntansi, beserta pengerjaan penyusutan barang inventaris;
- a) Bagian Keuangan mempunyai tugas :
- 1) Mencatat arus penerimaan dan pengeluaran keuangan Puskesmas dalam buku kas umum
 - 2) Mendokumentasikan rincian penerimaan dan pengeluaran keuangan dalam buku kas Bantu
 - 3) Mendistribusikan penerimaan keuangan dalam buku

kas umum

- 4) Menerima dan mencatat hasil penerimaan retribusi dari unit-unit pelayanan Puskesmas.
 - 5) Menyetorkan hasil penerimaan retribusi Puskesmas kepada bendahara Kabupaten atau Dinas Kesehatan Kabupaten
 - 6) Merekap dan mendokumentasikan laporan bulanan penerimaan dan pengeluaran retribusi Puskesmas
 - 7) Melaporkan administrasi keuangan kepada Kepala Puskesmas secara rutin
 - 8) Menerima TS (Tanda Setor) Non Kapitasi dari Bendahara Penerima Dinas Kesehatan dan membuat angka untuk dijadikan SPJ ke bendahara pengeluaran.
 - 9) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.
 - 10) Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat
- b) Penanggung Jawab Kepegawaian dan SDM mempunyai tugas :
- 1) Mencatat, mendokumentasikan, dan mengarsip surat masuk dan surat keluar UPTD. Puskesmas sesuai standar kearsipan;
 - 2) Membuat data kepegawaian (Nominatif Pegawai, DUK) baik per tri bulan maupun per semester untuk dilaporkan ke atasan langsung;
 - 3) Melaksanakan monitoring dan pelaporan pelaksanaan presensi harian maupun apel pagi hari senin, dalam rangka evaluasi disiplin pegawai;
 - 4) Membuat monitoring pelaksanaan buku harian pegawai dalam rangka melihat capaian kinerja pegawai yang telah ditetapkan atasan langsung

- sesuai dokumen SKP pegawai;
- 5) Membuat monitoring STR dan SIP tenaga kesehatan dalam rangka standarisasi mutu layanan UPTD. Puskesmas;
 - 6) Membuat monitoring dan memproses kenaikan jabatan fungsional, kenaikan pangkat, gaji berkala dan cuti pegawai dalam rangka pelayanan optimalisasi hak pegawai UPTD Puskesmas;
 - 7) Membantu atasan langsung dalam upaya pembinaan pegawai, beserta darft BAP maupun pelaporannya;
 - 8) Membuat analisa jabatan dan analisa beban kerja untuk keperluan formasi maupun renbut;
 - 9) Membuat analisa kebutuhan diklat baik diklat fungsional dan non fungsional;
 - 10) Membuat digital dokumen bagi SK pegawai yang baru terbit dalam rangka digitalisasi dokumen;
 - 11) Membantu membuat rekap kegiatan harian, mingguan dan bulanan bagi PNS tenaga kesehatan dalam rangka membantu penyusunan DUPAK dan monitoring angka kredit;
 - 12) Melakukan koordinasi penilaian SKP untuk diserahkan kepada atasan langsung;
 - 13) Menyusun konsep naskah dinas UPTD Puskesmas sesuai ketentuan tata naskah yang berlaku guna disampaikan ke atasan langsung.
- c) Penanggung Jawab Bagian Umum dan Rumah Tangga mempunyai tugas :
- 1) Merencanakan dan menyusun jadwal kegiatan operasional rumah tangga dalam mendukung kegiatan pelayanan UPTD Puskesmas;
 - 2) Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan kegiatan operasional rumah tangga UPTD

Puskesmas baik kebersihan kantor, kebersihan alat kesehatan, ketersediaan ATK, ketersediaan peralatan / perlengkapan kantor, ketersediaan makan minum baik untuk pasien maupun karyawan UPTD Puskesmas; ketersediaan BBM untuk kegiatan Rujukan maupun tugas dinas lainnya;

3) Menyusun laporan kegiatan operasional rumah tangga UPTD Puskesmas yang didukung dengan dokumentasi kegiatan.

d) Tim Manajemen Puskesmas (PTP) mempunyai tugas :

1) Menyusun Dokumen Perencanaan (Rencana Strategis lima tahunan/ Rencana Strategis Bisnis (bagi Puskesmas BLUD), POA/RUK Bulanan/Tahunan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK Tahunan dan RPK Bulanan) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas.

2) Mengikuti kegiatan Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrembang) tingkat desa dan kecamatan serta merekam hasil khususnya usulan pada sektor kesehatan sebagai bahan dasar penyusunan dokumen PTP.

3) Melakukan pengumpulan data dasar, data cakupan hasil kegiatan pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung Puskesmas

4) Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab pelayanan dan program dalam upaya penyusunan perencanaan Puskesmas berdasarkan hasil capaian dan kendala yang dihadapi

5) Melakukan pertemuan tim guna analisis data, menetapkan prioritas masalah serta menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana usulan kegiatan.

- 6) Menyusun dan melengkapi dokumen Perencanaan tingkat puskesmas
 - 7) Mengirimkan Dokumen PTP ke Dinas Kesehatan
 - 8) Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat nyusun Profil Puskesmas
- e) Sistem Informasi Puskesmas (SIK)
- 1) Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan, Pelaksanaan dan pengendalian, serta monitoring dan evaluasi kaitannya dengan pengelolaan seluruh informasi & data di Puskesmas
 - 2) Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan kaitanya dengan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.
 - 3) Melaksanakan koordinasi aktif dengan lintas program / unit lain di Puskesmas agar diperoleh hasil kerja yang lebih baik serta dapat terwujudnya konsep data satu pintu dan menjadi 'bank data dan informasi' di tingkat Puskesmas.
 - 4) Melaksanakan dan mengkoordinir bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.
 - 5) Membagi tugas kepada petugas entry data SIMPUS sesuai dengan tupoksi dan bidang tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
 - 6) Melaksanakan monitoring, evaluasi, serta menganalisa hasil kerja petugas entry data SIMPUS.
 - 7) Melaksanakan analisa data dan validasi data akhir sebelum dilaporkan kepada pejabat yang berwenang.

- 8) Membuat laporan sesuai format yang telah ditentukan kepada pejabat yang berwenang.
- 9) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas
- 10) Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat

c. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas :

- 1) Melaksanakan koordinasi dengan tim Perencana Puskesmas dalam penyusunan perencanaan puskesmas sehingga saling terintegrasi pada semua program.
- 2) Mengidentifikasi permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan UKM.
- 3) Melaksanakan kegiatan sesuai dengan pedoman dan rencana kegiatan yang telah disusun.
- 4) Memonitor pelaksanaan kegiatan tepat waktu, tepat sasaran dan sesuai dengan tempat yang direncanakan.
- 5) Melakukan tindak lanjut dan mengatasi masalah dan hambatan dalam melaksanakan kegiatan UKM
- 6) Melakukan pembinaan kepada pelaksana UKM dalam melaksanakan kegiatan
- 7) Melakukan identifikasi kemungkinan terjadinya risiko terhadap lingkungan dan masyarakat dalam melaksanakan kegiatan.
- 8) Melakukan analisa risiko merencanakan upaya pencegahan dan meminimalisasi risiko UKM
- 9) Melakukan koordinasi untuk setiap kegiatan dalam pelaksanaan UKM puskesmas baik lintas program maupun lintas sektor.
- 10) Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

- d. Penanggung Jawab UKP mempunyai tugas :
- 1) Menyusun rencana kerja dan kegiatan pelayanan pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP, pelayanan gawat darurat, pelayanan gizi yang bersifat UKP, pelayanan persalinan, pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
 - 2) Mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP, pelayanan gawat darurat, pelayanan gizi yang bersifat UKP, pelayanan persalinan, pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
 - 3) Melaksanakan pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP,
 - 4) Pelayanan gawat darurat, pelayanan gizi yang bersifat UKP, pelayanan persalinan, pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
 - 5) Melaksanakan rekam medik.
 - 6) Melaksanakan penapisan sistem rujukan sesuai indikasi medis dan sistem rujukan.
 - 7) Melaksanakan pengelolaan peralatan yang berhubungan dengan pelayanan.
 - 8) Merencanakan, melaksanakan, dan evaluasi kegiatan

peningkatan mutu layanan di bidang upaya kesehatan perorangan, kefarmasian, dan laboratorium.

- 9) Memantau dan evaluasi pelaksanaan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
- 10) Menginventarisasi permasalahan yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
- 11) Menyusun laporan pelaksanaan rencana kerja dan kegiatan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
- 12) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas sesuai dengan tugas Penanggungjawab UKP, kefarmasian, dan Laboratorium.
- 13) Merumuskan kebijakan petunjuk pelaksanaan, Menyusun pedoman, standart operasional prosedur (SOP) pelaksanaan kegiatan tim dan melakukan kajian ulang secara periodik.
- 14) Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring mempunyai tugas :

- 1) Membantu Kepala puskesmas dalam perencanaan jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan Kesehatan
- 2) Membantu Kepala Puskesmas dalam peningkatan mutu jaringan pelayanan Kesehatan
- 3) Mengkoordinir kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan Kesehatan
- 4) Melaksanakan pembinaan terhadap pelaksana upaya jaringan dan jejaring pelayanan Kesehatan
- 5) Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja terhadap

pelaksanaan upaya pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan Kesehatan

- 6) Melakukan evaluasi hasil kegiatan kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan Kesehatan
 - 7) Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan
 - 8) Pengkoordinir pelaksanaan manajemen bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
 - 9) Pengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi pengadaan dan perawatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
 - 10) Pengkoordinir dalam pembuatan RUK bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas;
 - 11) Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan dan pelayanan kepada Kepala Puskesmas.
- f. Penanggung Jawab Mutu Puskesmas mempunyai tugas :
- 1) Menyiapkan bahan, Menyusun rencana kerja mutu
 - 2) Menyusun Pedoman, Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan kegiatan tim dan melakukan kajian ulang secara periodic
 - 3) Melakukan koordinasi pemilihan prioritas program, mutu dan area prioritas.
 - 4) Melakukan kompilasi data dan informasi mutu pelayanan
 - 5) Melaksanakan pembinaan dan pemantauan pelaksanaan manajemen mutu puskesmas
 - 6) Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan Tim mutu Admen, Mutu UKM, Mutu UKP, K3, PPI , audit internal , keselamatan pasien dan PKPKM
 - 7) Mengkoordinir kegiatan rapat tinjauan manajemen

- 8) Mengkoordinasikan kegiatan survey kepuasan Masyarakat
- 9) Melakukan Monev pelaksanaan PDCA Kegiatan Tim mutu Admen, Mutu UKM, Mutu UKP, K3,PPI, Audit internal, keselamatan pasien dan PKPKM
- 10) Memfasilitasi penyusunan profil indikator mutu
- 11) Melakukan penilaian terhadap peningkatan mutu dan kinerja puskesmas, analisis capaian, validasi, dan pelaporan data indikator prioritas puskesmas, INM, indikator mutu seluruh unit dibawahnya.
- 12) Membantu dan melakukan koordinasi dengan PJ pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/ indikator mutu
- 13) Memberikan masukan dan pertimbangan terkait aspek mutu pelayanan di puskesmas
- 14) Mengusulkan pelatihan peningkatan mutu layanan, standarisasi kompetensi tim mutu dan manajemen data.
- 15) Mendukung implementasi budaya mutu di puskesmas
- 16) Melakukan pengkajian standar mutu
- 17) Menyusun pedoman (manual) mutu dan kinerja
- 18) Melaksanakakan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan mutu
Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat

2.1.2 Sumber daya UPTD Puskesmas Andongsari

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa Sumber daya kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan, farmasi, alat dan bahan, serta teknologi yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sumber Daya UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember dibagi

menjadi 2 (dua) jenis Sumber daya yaitu Sumber daya manusia (SDM) dan Sarana Prasarana.

2.1 Sumber Daya Manusia UPTD Puskesmas Andongsari

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu instrumen penunjang pokok pelaksanaan tugas pokok dan fungsi instansi dengan kuantitas dan kualitas yang memadai sesuai analisa jabatan dan kompetensi. Berdasarkan hasil analisa jabatan kebutuhan pegawai UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember yang dituangkan pada Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/239/1.12/2024 tentang Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember. Jumlah personil UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember yang ada per 31 Desember 2024 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah *diupdate* melalui SIMPEG sebanyak 60 orang, sedangkan berdasarkan hasil analisa jabatan dan analisa beban kerja idealnya sebanyak 67 orang, sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 7 orang atau 10,45%. Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Data Kepegawai UPTD Puskesmas Andongsari

Jabatan	Kebutuhan				Bezetting/ Pegawai Yang Ada							L	P
	Σ	SMA	D3	S1	Σ	SD	SMP	SMA	D3	S1	S2		
Jabatan Pimpinan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jabatan Administrasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Administrator	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Pengawas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Pelaksana	2	1	1	0	2	0	0	1	1	0	0	0	2
Jabatan Fungsional	33	0	21	12	24	0	0	0	18	6	0	4	20
Non ASN	32	8	19	5	32	4	0	4	19	5	0	8	24
Jumlah	67	9	41	17	58	4	0	5	38	11	0	12	46

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Andongsari 2025

Berdasarkan tabel 2.1, menunjukkan adanya gap antara kebutuhan pegawai dari hasil analisis jabatan dengan bezetting pegawai. Jumlah pegawai UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember belum memenuhi jumlah ideal untuk pengelolaan beban kerja di UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember

Tabel 2.2 Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Andongsari Berdasarkan Jenis kelamin dan Jabatan Struktural tahun 2025

No	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Total	Jabatan Struktural		
		L	P		Eselon II	Eselon III	Eselon IV
1	Puskesmas Induk	12	42	54			
2	Pustu Andongsari		2	2			
3	Pustu Pontang		2	2			
TOTAL		12	46	58			

Berdasarkan table 2.2 jumlah pegawai berjenis kelamin laki-laki sejumlah 12 dan Perempuan 46 sedangkan jabatan struktural kosong.

Table 2.3 Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Andogsari Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk		22	2	24			13	10	1
2	Pustu Andongsari		1		1				1	
3	Pustu Pontang		1		1			1		
TOTAL			24	2	26			14	11	1

Berdasarkan tabel 2.3 ada 24 orang dengan Jabatan fungsional dan 2 orang Pelaksana, pegawai UPTD Puskesmas Andongsari terdiri dari 14 orang golongan 2, 11 orang golongan 3 dan 1 orang golongan 4.

Tabel 2.4 Kekuatan SDM UPTD Puskesmas AndongsariIII Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan						
		SD	SMP	SMA/ SMK/D-I	D-III	D-IV/ S1	S-2	S-3
1	Puskesmas Induk	4	0	4	36	10	0	0
2	Pustu Andongsari			1		1		
3	Pustu Pontang				2			
TOTAL		4	0	5	38	11	0	0

Berdasarkan tabel 2.4 pegawai UPTD Puskesmas Andongsari terdiri dari 4 orang dengan Pendidikan SD, 5 orang dengan Pendidikan SMA, 38 Orang dengan Pendidikan D3 dan ada 11 orang dengan Pendidikan D4/SI.

Tabel 2.5 Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Andongsari berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional

No	JABATAN FUNSIONAL	UNIT KERJA			TOTAL
		PKM INDUK	PUSTU PONTANG	PUSTU ANDONGSARI	
1	Dokter Ahli Madya	1			1
2	Apoteker Ahli Pertama	1			1
3	Perawat Ahli Pertama	2			2
4	Bidan Ahli Pertama			1	1
5	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama (JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama)	1			1
6	Perawat Penyelia	1			1
7	Perawat Pelaksana Lanjutan	2			2
8	Perawat Pelaksana	3			3
9	Bidan Pelaksana Lanjutan	2			2
10	Bidan Pelaksana	4	1		5
11	TTK Pelaksana	1			1
12	Nutrisionis Pelaksana	1			1
13	Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana	1			1

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA			TOTAL
		PKM INDUK	PUSTU PONTANG	PUSTU ANDONGSARI	
14	Sanitarian Pelaksana Lanjutan (Tenaga Sanitasi Lingkungan Pelaksana Lanjutan)	1			1
15	TGM Pelaksana	1			1
16	Pengadministrasi Perkantoran	2			2
	JUMLAH TENAGA	24	1	1	26

Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Andongsari berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional dapat dilihat pada table 2.5

2.2 Sarana Prasarana UPTD Puskesmas Andongsari

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi selain penguatan pada sumber daya manusia, juga diperlukan dukungan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang keberhasilan ketercapaian tugas pokok dan fungsi Institusi. UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember menempati gedung di Jl. Kotta Blater No.12 Desa Andongsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember, Jawa Timur.

Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin meningkat, maka gedung UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember Cukup memadai, karena sarana dan sarana diruangan bidang sebagian besar sudah tercukupi dan sesuai dengan jumlah kebutuhan ideal. Walaupun sebagian kecil masih ada kebutuhan sarana prasarana dikarenakan ada kondisi barang yang kurang baik dan rusak berat. Adapun data sarana dan prasarana pada UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember adalah sebagai berikut :

Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember

SARANA PRASARANA	JUML	KONDISI	JUMLAH IDEAL
		BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	
AC	5	B	10
Laptop	13	2 (B), 3 (KB), 8 (RB)	20
Printer	14	B (12), 2 (RB)	20
Monitor	9	B	10
UPS	2	B	3
PC	9	B	10
Kursi Plastik	50	10 (B), 10 (KB), 30(RB)	100
Bangku Tunggu	1	RB	10
ALAT KOMUNIKASI TELEPHONE	1	RB	2
Lemari Sorok	1	KB	10
Rak Besi	1	KB	10
Meja Kerja Besi/Metal	1	KB	10
Filing Cabinet Besi	2	KB	15
Kursi Tamu	1	KB	2
Lemari Besi/Metal	4	KB	20
Cold Storage (Alat Pendingin)	1	RB	10
Almari obat	1	KB	5
Almari Brangkas	1	RB	2
APAR (ALAT PEMADAM KEBAKARAN)	12	10 (B), 2 (KB)	15
Layar Film/Projector	4	2 (B), 2 (RB)	4
Mesin Absensi	2	1 (B), 1(RB)	2
MESIN ANTRIAN	1	RB	1
Telephone Mobile	2	RB	2
RADIO MEDIK UNTUK AMBULANCE	3	B	3
Mesin Cuci 1 Tabung	1	B	2
Kereta Makan Troli dapur	1	B	1
Kompor 2 Tungku	1	B	1
Lemari Obat 2 Pintu	1	B	5

SARANA PRASARANA	JUML	KONDISI	JUMLAH IDEAL
		BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	
Exhaust Fan	4	4	5
Lemari Rak Buku Perpustakaan	1	1	1
BANKU TUNGGU DUDUKAN SILVER	15	KB	20
BANKU TUNGGU BANATALAN HITAM	2	B	20
Meja Kerja	16	B	20
Meja Serbaguna	2	B	10
Lemari Buku Arsip	8	5 (B), 3 (KB)	15
Lemari Obat (Kaca)	3	B	5
Lemari Es	1	B	4
Cooler (Alat Laboratorium Makanan)	1	B	2

Sumber Data : Kartu Inventaris Barang UPTD Puskesmas Andongsari Tahun 2025

Tabel. 2.7 Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp) Per Mei Tahun 2025

No	Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Ket	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Ket
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	2	135.600.000				
2	Peralatan dan Mesin	344	3.299.531.756		75	534.027.862	RUSAK
3	Gedung dan Bangunan	4	5.112.933.581				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	380.000.000,00				
5	Aset Tetap lainnya	351	8.928.065.337				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan	-	-				
7	Aset Lainnya	8	27.044.125				

Dari table 2.7 ada beberapa aset milik UPTD Puskesmas Andongsari dalam kondisi rusak.

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari

Kinerja Pelayanan

Dalam mengukur kinerja pelayanan, capaian kinerja UPTD Puskesmas Andongsari berdasarkan pada sasaran/target renstra UPTD Puskesmas Andongsari, Target SPM dan target indikator lainnya. Kinerja UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember disajikan dalam Tabel T-C 23.

Tabel 2.8 T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke-			Realisasi Capaian Tahun Ke-			Rasio Capaian Tahun Ke-		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6									
1	Puskesmas Andongsari													
1	Nilai SAKIP						75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	-	89 (A)	-			
	Persentase Indikator Program yang Tercapai					>89%	>89%	>89%	77,93%	89,96%	92,47%	0,88	1,01	1,04
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100%	100%	100%	82,72%	82,56%	54,39%	0,83	0,83	0,54
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100%	100%	100%	89,59%	91,73%	65,69%	0,90	0,92	0,66
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		V			100%	100%	100%	91,12%	90,03%	70,64%	0,91	0,90	0,71

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke-			Realisasi Capaian Tahun Ke-			Rasio Capaian Tahun Ke-		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6									
	Pelayanan Kesehatan Balita		V			100%	100%	100%	53,03%	85,48%	100,24%	0,53	0,85	1,00
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		V			100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	1,00	1,00	1,00
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif		V			100%	100%	100%	109,32%	88,56%	73,38%	1,09	0,89	0,73
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut		V			100%	100%	100%	57,07%	54,00%	91,32%	0,57	0,54	0,91
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi		V			100%	100%	100%	56,64%	44,19%	100,00%	0,57	0,44	1,00
	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus		V			100%	100%	100%	233,25%	100,44%	100,00%	2,33	1,00	1,00

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke-			Realisasi Capaian Tahun Ke-			Rasio Capaian Tahun Ke-		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6									
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		V			100%	100%	100%	148,28%	108,77%	144,83%	1,48	1,09	1,45
	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis		V			100%	100%	100%	68,19%	17,84%	204,59%	0,68	0,18	2,05
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV		V			100%	100%	100%	86,69%	94,32%	95,73%	0,87	0,94	0,96

Dari sajian tabel diatas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember selama periode Renstra 2022 - 2024 telah mencapai target, bahkan beberapa kegiatan capaiannya lebih dari 100% hal ini karena adanya kerjasama dengan berbagai pihak dan optimalisasi sumber daya yang ada serta inovasi pada pelayanan menggunakan media sosial dan pemanfaatan teknologi informasi. Indikator kinerja SPM Bidang

Kesehatan perlu upaya yang berkesinambungan dalam peningkatan pencapaiannya, sehingga harapannya pada tahun berikutnya dapat tercapai. Maka dari itu dalam upaya pelaksanaan kegiatan juga didukung anggaran yang tersedia.

Capaian Indikator Tujuan

Tabel 2.9 Pencapaian Indikator Tujuan Renstra UPTD Puskesmas Andongsari

No	Tujuan	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	MENINGKATNYA KUALITAS PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET DAERAH YANG PROFESIONAL, EFEKTIF, DAN EFISIEN.	Nilai SAKIP		75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	60,25 (B)	89 (A)	

Dari table 2.9 ada peningkatkn nilai SAKIP dari 60,25 di tahun 2022 menjadi 89 di tahun 2023

2.1.3.1 Capaian Indikator Sasaran

Tabel 2.10 Pencapaian Indikator Sasaran Renstra UPTD Puskesmas Andongsari

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	>89%	>89%	>89%	77,93%	89,96%	92,47%

Dari table 2.10 dapat dilihat dari tahun ketahun presentase indicator program yang tercapai mengalami kenaikan yang signifikan, dikarenakan komitmen staf UPTD Puskesmas Andongsari dalam meningkatkan mutu pelayanannya.

Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

**Tabel 2.11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal
Renstra UPTD Puskesmas Andongsari**

No	Indikator SPM	Target			Realisasi		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	100%	82,72%	82,56%	54,39%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	89,59%	91,73%	65,69%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	91,12%	90,03%	70,64%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	53,03%	85,48%	100,24%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	109,32%	88,56%	73,38%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	57,02%	67,30%	91,32%
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	56,64%	44,20%	100,00%
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	233,25%	100,45%	100,00%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	148,28%	108,77%	144,83%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	68,19%	178,41%	178,41%

No	Indikator SPM	Target			Realisasi		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	86,69%	94,32%	94,32%

Dari sajian tabel diatas dapat dilihat Indikator kinerja SPM Bidang Kesehatan perlu upaya yang berkesinambungan dalam peningkatan pencapaiannya, sehingga harapannya pada tahun berikutnya dapat tercapai. Maka dari itu dalam upaya pelaksanaan kegiatan juga didukung anggaran yang tersedia.

Tabel 2.12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember

Uraian Program *)	Anggaran Pada Tahun-			Realisasi Anggaran Pada Tahun-			Rasio Antara Realisasi Dan Anggaran Tahun-			Rata-Rata Pertumbuhan	
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	7	8	9	12	13	14	17	18
Program penunjang Urusan pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota		721.247.299	720.042.261		693.408.173	711.032.746		0,96	0,99	-0,16	-2,54

Dari tabel 2.12 Realisasi anggaran mengalami peningkatan harapannya kedepan penganggaran dapat terus meningkat untuk memenuhi mutu pelayanan.

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD

Kelompok sasaran layanan UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember adalah 2 Desa yaitu Desa Pontang dan Desa Andongsari. UPTD Puskesmas Andongsari mempunyai 2 Pustu yaitu Pustu Pontang dan Pustu Andongsari. Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember menyatakan bahwa UPTD Puskesmas Andongsari memiliki layanan yang wajib untuk diberikan antara lain:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi di bidang Kesehatan

2.1.5 Analisa SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari

Tabel 2.13 Analisa SWOT Pengembangan Pelayanan

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
1	Kekuatan	1 Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP)
		2 Adanya Komitmen pimpinan dan staf
		3 Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang EKG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium)
		4 Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL)
		5 Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat
		6 Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan nonsubsidi
		7 Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, sifilis,dll)
		8 Terpenuhinya anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)
2	Kelemahan	1 Tidak tersedianya tenaga Dokter Gigi
		2 Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN	
		4	Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dan dll)
		5	Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS
		6	Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas
3	Peluang	1	Adanya dukungan kebijakan pusat (Permenkes No. 46 tahun 2016 tentang Akreditasi Puskesmas)
		2	Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas
		3	Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) Sistem Jaminan Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2025
4	Ancaman	1	Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP
		2	Kesadaran masyarakat tentang hukum
		3	Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan

Dari tabel 2.13 dapat dilihat analisis SWOT di UPTD Puskesmas Andongsari.

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Andongsari

2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari

- a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember

Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Banyak sarpras yang rusak, seperti Bed Pasien alat EKG. Computer pelayanan dan printer	Sarpras yang sudah lama dan sering dipakai	Pemahaman pemakain sarpras dan usia sarpras
2	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP	Tingginya AKI/AKB, Stunting karena Belum Optimal Kerjasama Lintas sektor	Tenaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
3	Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasi dan berjalan bersama	Kurangnya koordinasi Dikarenakan Pemahaman tentang Kesehatan Yang masih Rendah	Minim pemahaman Kesehatan dapat mengakibatkan adanya salah paham atau persepsi bahkan tujuan informasi tidak dapat tersampaikan dengan utuh.
4	Masih kurangnya implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat	Masih Menomerduakan Implementasi Perilaku Hidup bersih dan sehat	Budaya terutama berkaitan dengan pengurangan jumlah yang merokok menjadi kendala
5	Kefarmasian dan alat masih belum memiliki system terintegrasi	Puskesmas belum memiliki aplikasi/Software SIM obat yang baik	Sulitnya mendapatkan software SIM Obat yang handal dan bisa berkelanjutan

Dari tabel 2.14 dapat dilihat adanya masalah-masalah yang ada di UPTD Puskesmas Andongsari yang membutuhkan perhatian kedepannya.

b. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Beserta Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan

Visi dan misi Kabupaten Jember mencerminkan visi dan misi pasangan Bupati dan Wakil Bupati Terpilih. Cita-cita pembangunan Kabupaten Jember yang termaktub dalam RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 yaitu:

"DENGAN CINTA WUJUDKAN JEMBER BARU YANG LEBIH SEJAHTERA DAN MAJU"

Untuk mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Jember 5 (lima) tahun kedepan telah ditetapkan 5 (lima) misi pembangunan yang akan menjadi acuan dalam pembuatan program dan kegiatan. Adapun ke 5 (lima) misi pembangunan tersebut adalah :

- 1. Pengentasan Kemiskinan melalui pemberdayaan dan perlindungan sosial bagi masyarakat rentan dan berpenghasilan rendah;**

2. **Mewujudkan sumberdaya manusia yang religious, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman;**
3. **Membangun birokrasi yang professional, humanis dan melayani melalui penguatan berbagai regulasi yang adaptif, inovatif dan berkeadilan serta penerapan teknologi informasi untuk meningkatkan inovasi pelayanan public;**
4. **Mewujudkan infrastruktur yang berkualitas, penataan kota berbasis pembangunan berkelanjutan yang mendukung akselerasi pertumbuhan ekonomi dan pengembangan wilayah;**
5. **Percepatan pertumbuhan ekonomi kerakyatan melalui optimalisasi pertanian, usaha mikro, koperasi, pariwisata dan kemandirian desam serta peningkatan ketahanan pangan daerah.**

Dari lima misi tersebut, yang menjadi kewenangan sesuai dengan tupoksi UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember adalah terkait pada Misi ke-2 yaitu;

Mewujudkan sumberdaya manusia yang religious, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman dengan tujuan:

Meningkatnya Kualitas Sdm Yang Religius, Unggul, Dan Masyarakat Yang Setara, Religius Dan Aman

Adapun Misi UPTD Puskesmas Andongsari adalah :

1. Mewujudkan pelayanan Kesehatan professional, merata, dan terjangkau;
2. Mendorong kemandirian Masyarakat untuk hidup sehat;
3. Memberdayakan Masyarakat dan lintas sektor untuk berperan aktif dalam mengatasi masalah Kesehatan.

Untuk mencapai Misi dan tujuan tersebut **sasaran RPJMD** yang mendukung adalah: Meningkatkan Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata. dengan Indikator sasaran: **Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat Dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Dengan Indikator Persentase Capaian Mutu**

Atas dasar Tujuan dan Sasaran RPJMD Pemerintah Kabupaten Jember, dengan memperhatikan Tugas dan Fungsi OPD, UPTD Puskesmas

Andongsari Kabupaten Jember sebagai pemangku urusan pemerintahan urusan pemerintahan bidang Wajib Kesehatan menetapkan Tujuan dalam Renstra OPD adalah: **“Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata”** dengan Indikator tujuan: Indeks Kesehatan.

Atas dasar tujuan Renstra OPD tersebut ditetapkan Sasaran Renstra OPD yang dimaksudkan sebagai Sasaran per Urusan Pemerintah adalah sebagai berikut:

Urusan Pemerintahan Bidang Wajib Kesehatan dengan sasaran :

Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan. Dengan Indikator :

- a. Indeks Kesehatan
- b. Persentase Capaian Mutu Kesehatan
- c. Persentasi Indikator Nasional Mutu (INM)
- d. Persentasi Kinerja keuangan
- e. Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan
- f. Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana sesuai ASPAK
- g. Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas
- h. Persentase Capaian Standart Pelayanan Minimal
- i. Jumlah BLUD yang menyediakan Pelayanan dan penunjang pelayanan

Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja UPTD Puskesmas Andongsari. Dengan Indikator :” Nilai SAKIP UPTD Puskesmas Andongsari”

Tabel 2.15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan dikaitkan dalam upaya mutu di UPTD Puskesmas Andongsari

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
	Misi Ke-2	Adanya tim penanganan kesehatan keluarga di wilayah Puskesmas dan ILP sudah berjalan di semua Wilayah Kerja Puskesmas Andongsari	Tenaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar
		Optimalisasi kader dan integrasi program promosi kesehatan di wilayah	Budaya masyarakat terutama berkaitan dengan pengurangan jumlah masyarakat yang merokok menjadi kendala
		Mutu pelayanan baik karena seluruh Puskesmas sudah terakreditasi	Budaya menjaga mutu di Puskesmas belum bisa dipertahankan dengan baik

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
		Proses pencatatan dan pelaporan sistem berbasis sistem informasi mulai berjalan	Sulitnya mendapatkan software SIM Obat yang handal dan bisa berkelanjutan, sinyal yang tidak adekuat dan sarpras yang mudah rusak
		Focus penyelesaian masalah kesehatan yang sama	Masih belum tersedianya beberaparegulasi di tingkat daerah

Dari tabel 2.15 terlihat faktor pendorong dan penghambat yang ada di UPTD Puskesmas Andongsari dengan harapan factor penghambat dapat segera diatasi

c. Telaah Rensta K/L

Tabel 2.16 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas AndongsariII Berdasarkan Sasaran K/L

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan Ibu, Anak, Usia Dewasa dan Lansia	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP	Adanya tim penanganan kesehatan keluarga di Kabupaten Jember dan ILP sudah berjalan di semua fasyankes primer	Tanaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Kualitas Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasikan dan berjalan bersama	Intervensi kegiatan yang beragam membuat tujuan program dapat disampaikan ke masyarakat dengan kondisi apapun dan sasaran siapapun serta dapat beradaptasi dalam segala kondisi	Minim pemahaman akulturasi budaya di Jember dapat mengakibatkan adanya salah paham atau persepsi bahkan tujuan informasi tidak dapat tersampaikan dengan utuh.
Meningkatnya Kualitas Budaya Hidup Sehat Masyarakat	Masih kurangnya implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat	Optimalisasi kader dan integrasi program promosi kesehatan di wilayah	Budaya masyarakat terutama berkaitan dengan pengurangan jumlah masyarakat yang merokok menjadi kendala
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Primer, Lanjutan dan Labkes	Sarana dan Prasarana belum maksimal serta belum ada regulasi terkait akreditasi	Mutu pelayanan baik karena seluruh Puskesmas sudah terakreditasi	Budaya menjaga mutu di Puskesmas belum terbentuk dengan baik
Meningkatnya Kualitas sistem ketahanan kesehatan	Kefarmasian dan alat kesehatan masih belum memiliki sistem terintegrasi	Proses pencatatan dan pelaporan sistem berbasis sistem informasi mulai berjalan	Jumlah pengelola, dan Sulitnya mendapatkan software SIM Obat yang handal dan bisa berkelanjutan
	Pembatasan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah baik dari sisi jumlah dan jenisnya	Adanya proses Rekrut pegawai yang dilakukan oleh Pemerintah	Pembatasan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah baik dari sisi jumlah dan jenisnya

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	Jumlah dan jenis SDM pengelola dana Kapitasi di Puskesmas yang masih belum memadai	Jumlah Dana Pembiayaan kesehatan Yang besar	Regulasi dari kementerian tentang pemanfaatan dana untuk pembiayaan kesehatan yang kurang aplikatif
	Belum ada integrasi data antara pemerintah pusat dengan daerah	Focus penyelesaian masalah kesehatan yang sama	Masih belum tersedianya beberaparegulasi di tingkat daerah
	Integrasi sistem informasi kesehatan masih belum terlaksana	Sudah ada beberapa aplikasi sistem informasi yang digunakan oleh daerah	Kepentingan prioritas data antara daerah dan pusat masih belum sejalan

Dari tabel 2.16 diatas permasalahan pelayanan berdasarkan sasaran ibu dan lansia serta faktor pendukung dan penghambatnya.

d. Telaah Renstra Dinkes Provinsi Jatim

Tabel 2.17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Kinerja pelayanan kesehatan masih belum maskimal	Pelayanan Kesehatan berbasis kinerja	Masih belum ada pemantapan terkait pemaksimalan kinerja perangkat daerah melalui inovasi dan integrasi kerja
Meningkatnya status kesehatan keluarga	Kinerja status kesehatan keluarga masih	Koordinasi lintas program	1.SDM Kesehatan belum memadai

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	belum mencapai target yang ditentukan	belum terpadu	2. Fasilitas / Sarana prasarana belum memadai 3. Sistem Rujukan belum optimal 4. Pembiayaan Kesehatan masih kurang
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Akreditasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan masih kurang untuk mempersiapkan Universal Health Coverage pada Tahun 2019	Meningkatnya tuntutan terhadap jaminan mutu pelayanan kesehatan oleh masyarakat	Kesiapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan terbatas untuk mencapai kelas akreditasi

Telaahan Renstra Provinsi Jawa Timur Terkait dengan Tujuan dan Sasaran dengan indikatornya seperti tersebut diatas digunakan sebagai salah satu pijakan dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, juga mempertimbangkan kebijakan-kebijakan pemerintah diatasnya yang mendukung keberlangsungan peningkatan/ pengembangan industri dan perdagangan serta peningkatan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember diantaranya Renstra Kementerian Kesehatan, dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Sebagaimana kebijakan kementerian kesehatan untuk menjawab tantangan global bahwa saat ini peningkatan derajat kesehatan melalui pendekatan upaya kesehatan perlu di lakukan secara masif sehingga dapat mendongkrak peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya untuk memenuhi kebutuhan akan pencapaian SPM dan

SDG's dan isu kesehatan global lainnya. Berdasarkan hal diatas maka kebijakan tersebut dapat di implementasikan sampai ke tingkat pemerintah kabupaten/kota yang tertuang di dalam rencana strategis yang dibuat oleh masing – masing pemerintah daerah tersebut.

Apabila diperhatikan sasaran umum Kementrian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tersebut, Urusan Wajib Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada dasarnya bersejajar dan saling mendukung, sehingga disinergikan untuk tercapainya misi, tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Jember.

e. Telaah Renstra UPTD Puskesmas Andongsari

Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP	Adanya tim penanganan kesehatan keluarga di Kabupaten Jember dan ILP sudah berjalan di semua fasyankes primer	Tanaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar
Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasikan dan berjalan bersama	Intervensi kegiatan yang beragam membuat tujuan program dapat disampaikan ke masyarakat dengan kondisi apapun dan sasaran siapapun serta dapat beradaptasi dalam segala kondisi	Minim pemahaman akulturasi budaya di Jember dapat mengakibatkan adanya salah paham atau persepsi bahkan tujuan informasi tidak dapat tersampaikan dengan utuh.
	Masih kurangnya implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat	Optimalisasi kader dan integrasi program promosi kesehatan di wilayah	Budaya masyarakat terutama berkaitan dengan pengurangan jumlah masyarakat yang merokok menjadi kendala
	Sarana dan Prasarana belum maksimal serta belum ada regulasi terkait akreditasi	Mutu pelayanan baik karena seluruh Puskesmas sudah terakreditasi	Budaya menjaga mutu di Puskesmas belum terbentuk dengan baik

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	Kefarmasian dan alat kesehatan masih belum memiliki sistem terintegrasi	Proses pencatatan dan pelaporan sistem berbasis sistem informasi mulai berjalan	Jumlah pengelola, dan Sulitnya mendapatkan software SIM Obat yang handal dan bisa berkelanjutan
	Pembatasan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah baik dari sisi jumlah dan jenisnya	Adanya proses Rekrut pegawai yang dilakukan oleh Pemerintah	Pembatasan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah baik dari sisi jumlah dan jenisnya
	Jumlah dan jenis SDM pengelola dana Kapitasi di Puskesmas yang masih belum memadai	Jumlah Dana Pembiayaan kesehatan Yang besar	Regulasi dari kementerian tentang pemanfaatan dana untuk pembiayaan kesehatan yang kurang aplikatif
	Belum ada integrasi data antara pemerintah pusat dengan daerah	Focus penyelesaian masalah kesehatan yang sama	Masih belum tersedianya beberaparegulasi di tingkat daerah
	Integrasi sistem informasi kesehatan masih belum terlaksana	Sudah ada beberapa aplikasi sistem informasi yang digunakan oleh daerah	Kepentingan prioritas data antara daerah dan pusat masih belum sejalan

- f. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)
 Rencana tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor (1) tahun (2015) tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Jember (2015)- (2035). Tujuan penataan ruang di Kabupaten Jember adalah “mewujudkan ruang wilayah kabupaten yang berbasis agribisnis di dukung oleh pertanian berkelanjutan, pariwisata dan usaha ekonomi produktif yang berbasis potensi lokal”. Dengan demikian, dalam rangka penyelenggaraan pelayanan pemerintahan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi urusan kesehatan, memiliki faktor pendorong dan penghambat pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang ditinjau dari implikasi RTRW dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan

No.	Telaah RTRW terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1.	Upaya Kesehatan Lingkungan	Berfokus pada kesadaran masyarakat akan pentingnya mengelola limbah dengan baik	Masih rendahnya tingkat tindakan masyarakat tentang penanganan limbah
2	Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan	Berfokus pada kesadaran masyarakat akan pentingnya pengelolaan sampah dengan memilih dan memilah jenis sampah yang dihasilkan dari kehidupan masyarakat	Masih rendahnya tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap lingkungan sekitar tempat tinggal

Dari tabel 2.19 Telaah RTRW terkait tupoksi ada 2 hal yaitu Upaya Kesehatan lingkungan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan perorangan.

- g. Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)
 Sebagaimana disebutkan dalam Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH), lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perikehidupan, dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup. Telaahan terhadap KLHS diperlukan untuk memastikan bahwa program dan kegiatan yang direncanakan telah mengintegrasikan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan. Dengan demikian, faktor pendorong dan penghambat pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari ditinjau dari impikasi KLHS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan

No.	Telaah KLHS terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Hambatan
1.	Masih belum meratanya pemenuhan SDM bidang Kesehatan	Ketersediaan Pembinaan dan pemenuhan SDM berdasarkan kebutuhan dan standar fasilitas pelayanan	Tidak tersedianya tenaga sesuai standar
2.	Sarana dan prasarana yang kurang memadai	Adanya dukungan dana dari BLUD	belum semua sarana dan prasaran dapat terpenuhi dan sesuai standart.

Dari tabel 2.20 dapat dilihat adanya factor penghambat yang perlu diperhatikan tentang standart tenaga dan sarana serta prasarana.

2.2.2 Penentuan Isu-isu Strategis

Tabel 2.21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD

Potensi Daerah yang menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang relevan dengan PD	Isu lingkungan dinamis yang relevan dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang merata di setiap wilayah kecamatan baik faskes preimer maupun sekunder	Masih tingginya angka kematian ibu, balita,	Belum optimalnya pertumbuhan ekonomi dan pemerataan akses kesehatan	Konflik, perubahan iklim,	Optimalisasi Sistem Kesehatan Nasional	Kemiskinan	Kelangkaan pangan

Dari tabel 2.21 terlihat isu strategis yang ada di puskesmas yaitu masih tingginya angka kematian ibu dan balita

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

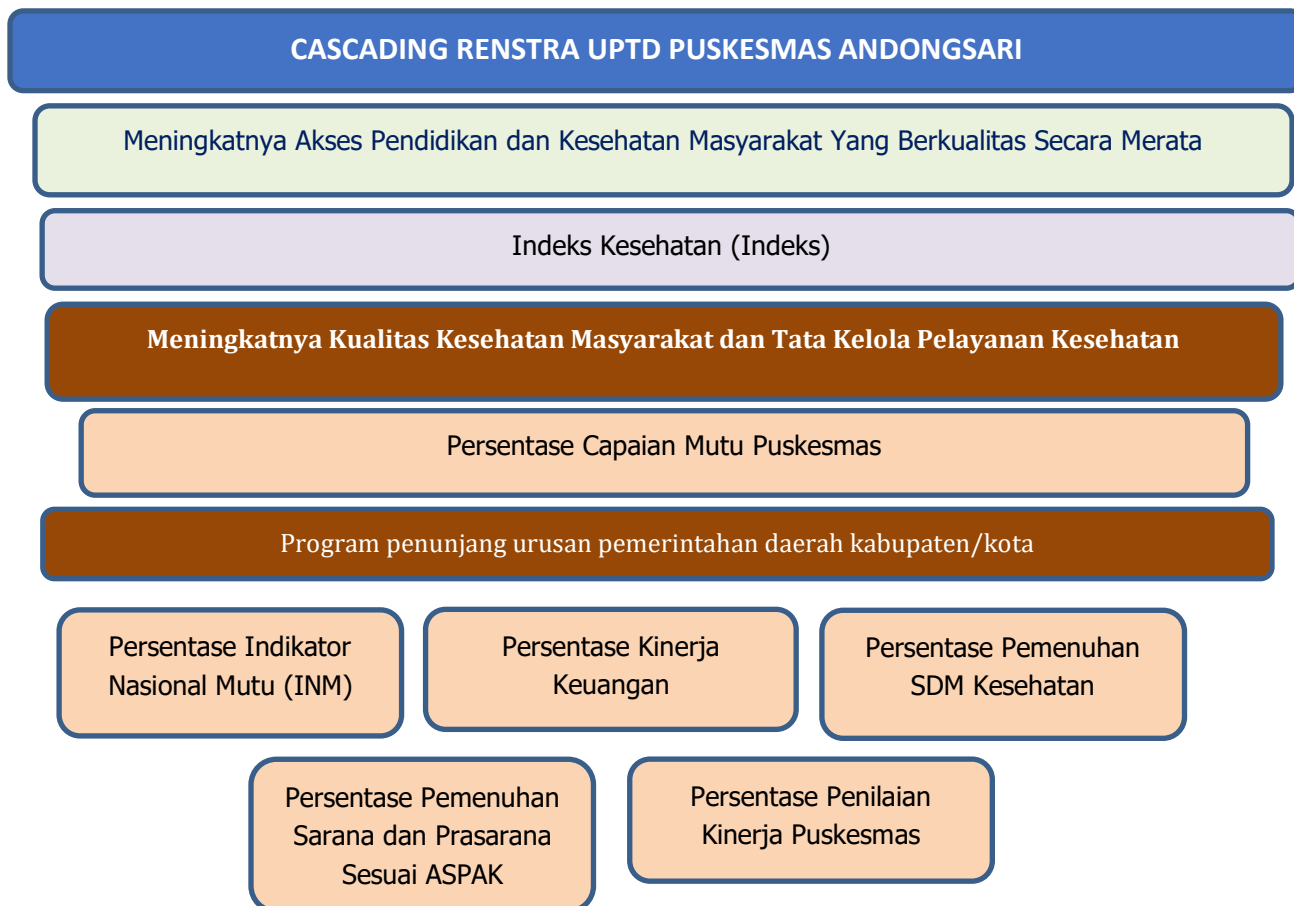
Tujuan dan sasaran merupakan penjabaran atau implementasi visi dan misi dalam bentuk yang lebih terarah dan operasional untuk kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun ke depan. Oleh karena itu berdasarkan Visi bupati Kabupaten Jember yaitu **“DENGAN CINTA WUJUDKAN JEMBER BARU YANG LEBIH SEJAHTERA DAN MAJU”** dan dengan Misi yang telah ditetapkan, UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember termasuk dalam Misi ke-2 yakni Mewujudkan sumberdaya manusia yang religious, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman.

Tabel 3.1 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator or Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-				
				1 (2025)	2 (2026)	3 (2027)	4 (2028)	5 (2029)
1	Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata		Indeks Kesehatan	0,85	0,86	0,87	0,88	0,89
		Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Persentase Capaian Mutu Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%

Dari tabel 3.1 terlihat tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan UPTD Puskesmas Andongsari dengan indikator persentase capaian mutu puskesmas sampai tahun 2029 adalah 100%

Gambar Cascading UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember



3.2 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menghadirkan formulasi Strategi dan Arah Kebijakan UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember selama 5 tahun ke depan dalam upaya mewujudkan tujuan dan sasaran jangka menengah UPTD Puskesmas Andongsari Tahun 2025-2029.

Strategi adalah pemilihan tindakan spesifik oleh pemerintah dalam suatu wilayah tertentu untuk menetapkan tujuan jangka panjang dan memetakan kendala yang dihadapi secara menyeluruh beserta pemecahannya. Strategi dapat pula diartikan sebagai pengaturan aksi untuk merealisasikan sebuah sasaran. Oleh

karena strategi merepresentasikan pencapaian tujuan, maka strategi termuat di dalam penjabaran kebijakan dan program.

Arah kebijakan adalah serangkaian prioritas kerja pemerintah di suatu wilayah tertentu sebagai peta jalan menuju tujuan yang ingin dipenuhi. Perumusan arah kebijakan menyinergikan strategi dan pelaksanaan pembangunan agar saling berkesinambungan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun. Kebijakan menjadi pedoman pelaksanaan program maupun kegiatan guna menjamin keberlangsungan dan keterpaduan pengejawantahan tujuan dan sasaran UPTD Puskesmas Andongsari.

UPTD Puskesmas Andongsari memiliki tugas dan fungsi sesuai dengan yang tertuang pada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3.2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBERDAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MAYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM)	Meningkatkan Kepatuhan Kebersihan Tangan
			Meningkatkan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
			Meningkatkan Kepatuhan Identifikasi Pasien
			Meningkatkan Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBERDAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MAYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			Meningkatkan Pelayanan Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar
			Meningkatkan Kepuasan Pasien
		Persentase Kinerja Keuangan	Mengembangkan sumber pembiayaan bidang kesehatan
			Meningkatkan realisasi keuangan
			Memenuhi Pelaporan pertanggungjawaban keuangan
		Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan	Pemenuhan standar jumlah tenaga
			Pemenuhan Kompetensi Pengembangan SDM
		Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai ASPAK	Meningkatkan Kelengkapan dan Updating data Aplikasi Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan (ASPAK)
			Meningkatkan Pemeliharaan prasarana Puskesmas
			Kalibrasi alat kesehatan
			Perbaiki dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBERDAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MAYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	Menjamin Penilaian Kinerja Puskesmas memenuhi target

Dari tabel 3.2 diatas terlihat adanya penyelarasan antara visi misi terhadap tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan UPTD Puskesmas Andongsari.

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

Sebagaimana perwujudan dari strategi dan arah kebijakan untuk mencapai tujuan strategis, selanjutnya perlu menentukan tindakan operasional yang kemudian terkandung di dalam program dan kegiatan UPTD Puskesmas Andongsari . Program dan kegiatan UPTD Puskesmas Andongsari tentu relevan dengan mempertimbangkan dan memperhatikan tugas dan fungsi. Program adalah penjabaran langkah-langkah yang sistematis untuk mewujudkan kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan, yang mana dapat melibatkan beberapa instansi pemerintah secara terpadu untuk berkolaborasi merealisasikan sasaran. Sedangkan kegiatan merupakan penguraian lebih lanjut dari program.

Indikator kinerja merupakan ukuran keberhasilan yang digunakan untuk mengetahui gambaran terwujudnya kinerja serta pencapaian hasil (*outcome*) sebuah program dan hasil (*output*) kegiatan. Sehingga indikator kinerja berperan sebagai alat ukur sejauh mana pencapaian tujuan dan sasaran. Tabel di bawah ini memuat rencana program, kegiatan, kelompok sasaran, beserta pendanaan indikatif yang menjadi pedoman bagi UPTD Puskesmas Andongsari .

Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Outcome/Output	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), kegiatan dan Sub Kegiatan (output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		Kinerja Pada Akhir Periode		Unit Kerja PD Penanggung Jawab	
							Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		Target
Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata					Indeks Kesehatan		0,85		0,86		0,87		0,88		0,89		0,89		0,89		UPTD. Puskesmas Andongsari	
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan				Persentase Capaian Mutu Puskesmas	99%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		UPTD. Puskesmas Andongsari	
		1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Prosentase Penunjang Urusan yang terpenuhi	Persentase Indikator Nasional Mutu (INN)	90,00%	92%		92%		92%		92%		92%		92%		92%		UPTD. Puskesmas Andongsari	
					Persentase Kinerja Keuangan	96,00%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		UPTD. Puskesmas Andongsari	
					Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan	89,00%	90%		90%		90%		95%		95%		100%		100%		UPTD. Puskesmas Andongsari	
					Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai ASPAK	71,00%	73%		75%		78%		78%		80%		80%		80%		UPTD. Puskesmas Andongsari	
					Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	93,00%	93%		93%		93%		93%		93%		93%		93%		UPTD. Puskesmas Andongsari	
		1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	87%	100%	2.202.569.545	100%	2.268.646.632	100%	2.336.706.031	100%	2.406.807.212	100%	2.479.011.428	100%	2.553.381.771	100%	2.553.381.771		UPTD. Puskesmas Andongsari
		1.02.01.2.10.0001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	2.202.569.545	1 Unit Kerja	2.268.646.632	1 Unit Kerja	2.336.706.031	1 Unit Kerja	2.406.807.212	1 Unit Kerja	2.479.011.428	1 Unit Kerja	2.553.381.771	1 Unit Kerja	2.553.381.771		UPTD. Puskesmas Andongsari

BAB V

PENUTUP


Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Andongsari berlaku selama lima tahun dari tahun 2025 hingga 2029. Renstra UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember merupakan rumusan dokumen perencanaan yang memaparkan tentang visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Andongsari ini diharapkan bermanfaat dalam menguatkan peran berbagai pemangku kepentingan dalam pelaksanaan rencana kinerja, serta sebagai tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan kewenangan Perangkat Daerah. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Andongsari Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 tidak terlepas dari adanya dukungan dan komitmen pimpinan dalam menyelenggarakan tugas pokok dan fungsi serta wewenang yang menjadi tanggung jawabnya.

Dengan dirumuskannya Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Andongsari Tahun 2025-2029 diharapkan menjadi salah satu pedoman dan acuan yang dapat memfasilitasi dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis di lingkungan

UPTD Puskesmas Andongsari sehingga mampu mengakomodir kepentingan dan pelayanan terhadap masyarakat, Perangkat Daerah yang lain, dan juga memberikan kontribusi optimal bagi pencapaian visi dan misi Kabupaten Jember.

Jember, 02 Mei 2025
Kepala UPTD Puskesmas Andongsari


dr. YAYUK MARDIANI
Pembina Muda / IV.c
NIP. 19651210 200212 2 004