



# RENCANA STRATEGIS

UPTD PUSKESMAS TANGGUL

2025-2029



Jl. PB Sudirman NO. 291, Tanggul, Jember

## **KATA PENGANTAR**

Dokumen Rencana Strategis BLUD ini disusun sebagai acuan bagi penyelenggaraan kegiatan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat maupun dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya secara umum selama kurun waktu perencanaan yaitu tahun 2025-2029 sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

Dengan memanjatkan Puji dan syukur dan atas berkat rahmat Tuhan Yang Maha Kuasa, Rencana Strategis UPTD Puskesmas Tanggul tahun 2025-2029 telah selesai disusun. Akhirnya kami sampaikan terimakasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan dokumen ini. Kami menyadari bahwa rencana strategis ini masih terdapat banyak kekurangan dan kelemahan oleh sebab itu kami sangat mengharapkan masukan, saran dan kritik sebagai upaya kita bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Jember, Juni 2025

Plt. Kepala UPTD Puskesmas Tanggul

**drg. Arie Werdiningsih**  
Pembina Tk I/ IV B  
NIP 197204012006042023

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	2
DAFTAR ISI .....	3
DAFTAR TABEL .....	4
BAB I_PENDAHULUAN.....	6
1.1 Latar Belakang .....	6
1.2 Dasar Hukum .....	7
1.3 Maksud dan Tujuan .....	12
1.4 Sistematika Penulisan .....	13
BAB II_GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH .....	15
2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas.....	15
2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur Puskesmas.....	15
2.1.2 Sumber Daya Puskesmas .....	31
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Puskesmas.....	38
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD .....	44
2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas .....	44
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis .....	46
2.2.1 Pemetaan Permasalahan UPTD Puskesmas Tanggul .....	46
2.2.2 Penentuan isu-isu strategis.....	62
BAB III_TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....	63
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah...63	
3.2 Strategi dan Arah Kebijakan.....	64
BAB IV_PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....	68
BAB V_PENUTUP .....	71

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Kepegawaian per Mei 2025 .....	32
Tabel 2.2 Kekuatan SDM berdasarkan jenis kelamin.....	32
Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan .....	33
Tabel 2.4 kekuatan sumber daya manusia berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	33
Tabel 2.5 kekuatan sumber daya manusia berdasarkan jenis jabatan fungsional.....	34
Tabel 2.6 Sarana prasarana UPTD Puskesmas Tanggul.....	38
Tabel 2.7 Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp) .....	38
Tabel 2.8 Pencapaian Kinerja Pelayanan Puskesmas Tanggul.....	40
Tabel 2.9 Pencapaian indikator tujuan .....	40
Tabel 2.10 capaian PKP UPTD Puskesmas Tanggul .....	41
Tabel 2.11 capaian SPM Puskesmas Tanggul 2020-2024.....	42
Tabel 2.12 anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan Puskesmas Tanggul.....	43
Tabel 2.13 SWOT pengembangan pelayanan puskesmas .....	46
Tabel 2.14 Permasalahan Puskesmas .....	54
Tabel 2.15 Faktor penghambat dan faktor pendorong.....	56
Tabel 2.16 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Sasaran K/L.....	59
Tabel 2.17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi.....	60
Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi.....	61
Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Tanggul ditinjau dari implikasi RTRW .....	61
Tabel 2.20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi KLHS .....	62
Tabel 2.21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis .....	62

Tabel 3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah.....	63
Tabel 3.2 Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan .....	67
Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan .....	69

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

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

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan serta jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan. Penyusunan rencana strategis Puskesmas dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh kepala Puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas. Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan melaksanakan ketentuan dalam Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah serta

Keputusan Bupati Jember nomor 188.45/624/1/12/2021 tentang Penetapan Puskesmas sebagai Badan Layanan Umum Daerah di Kabupaten Jember, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, UPTD Puskesmas Tanggul telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) BLUD UPTD Puskesmas Tanggul Tahun 2023-2026. Renstra BLUD UPTD Puskesmas Tanggul merupakan dokumen perencanaan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, indikator sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan indikatif yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi UPTD Puskesmas Tanggul untuk kurun waktu 5 (lima) tahun.

Penyusunan Renstra BLUD UPTD Puskesmas Tanggul ini berpedoman pada hasil analisis Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jember Tahun 2025-2029. Hal ini ditujukan untuk menilai keserasian, keterpaduan, sinkronisasi dan sinergitas pencapaian sasaran pelaksanaan Renstra UPTD Puskesmas Tanggul terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 sesuai dengan urusan yang menjadi kewenangan, tugas dan fungsi UPTD Puskesmas Tanggul. Renstra juga akan digunakan sebagai pedoman untuk menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) UPTD Puskesmas Tanggul.

## **1.2 Dasar Hukum**

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Tanggul 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, Kodifikasi, 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, Kodifikasi, 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 Tanggul 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 Tanggul 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 Tanggul Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

### **BAB I. PENDAHULUAN**

Pada bab ini dijelaskan dasar penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Tanggul.

- 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 PERANGKAT DAERAH**

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

- 2.1 Gambaran Pelayanan UPTD Puskesmas Tanggul
- 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Tanggul

## **BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAHAN KEBIJAKAN**

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

- 3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah
- 3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

## **BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Pada bab ini dijelaskan tujuan dan sasaran jangka menengah UPTD Puskesmas Tanggul beserta indikator kinerjanya.

## **BAB V. PENUTUP**

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

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

#### **2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas**

##### **2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur Puskesmas**

Puskesmas Tanggul merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanggul di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember. Berdasarkan karakteristik wilayah, puskesmas Tanggul merupakan Puskesmas kawasan pedesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori puskesmas Rawat Inap. Puskesmas Tanggul sesuai dengan Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024 mempunyai tugas fungsi dan wewenang sebagai berikut:

- (1) Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
- (2) Dalam melaksanakan tugas Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.
- (3) Pelayanan Kesehatan primer merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan.
- (4) Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:
  - a. pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
  - b. perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan

- c. penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.
- (5) Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.
  - (6) Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan melibatkan pihak terkait melalui penyusunan kebijakan dan tindakan lintas sektor untuk mengurangi risiko dari faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.
  - (7) Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan dilakukan dengan dukungan dan komitmen Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat.
  - (8) Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat dilaksanakan untuk mengoptimalkan status kesehatan dengan membangun kemandirian hidup sehat serta menguatkan peran sebagai mitra pembangun kesehatan dan pemberi asuhan untuk diri sendiri dan untuk orang lain.
  - (9) Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat dilakukan untuk memberikan layanan yang berpusat pada perseorangan, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada masyarakat yang sesuai dengan latar belakang sosial budaya.

Adapun Struktur organisasi UPTD Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Koordinator Kepegawaian / Tata Usaha
  - 1) Bagian Keuangan:
    - Bendahara Pembantu JKN
    - Bendahara Pembantu Penerimaan
    - Bendahara Pembantu Pengeluaran

- Bendahara Barang
- 2) Bagian Kepegawaian dan SDM
  - Administrasi dan Kepegawaian
- 3) Bagian Umum dan Rumah Tangga
  - Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan
  - Sarana Prasarana Kendaraan
- 4) Tim Manajemen Puskesmas (PTP)
- 5) Sistem Informasi Puskesmas (SIK)
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) terbagi dalam:
  - 1) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) 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)
  - 2) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
    - a) Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah
    - b) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Masyarakat

- c) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer
  - d) Pelayanan Kesehatan Kerja
  - e) Pelayanan Olah Raga
  - f) Pelayanan Kesehatan Jiwa
  - g) Pelayanan Kesehatan Indera
  - h) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
  - i) Pelayanan Kesehatan Matra/Haji
  - j) Pelayanan Kefarmasian
  - k) Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium
- 1) Pelayanan Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
  - 2) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum
  - 3) Pelayanan (Gizi, Sanitasi, UBM dan ASI)
  - 4) Pelayanan Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
  - 5) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Gigi
  - 6) Pelayanan Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
  - 7) Pelayanan Ruang Imunisasi
  - 8) Pelayanan Ruang Pelayanan Farmasi
  - 9) Pelayanan Ruang Laboratorium
  - 10) Pelayanan Ruang UGD 24 Jam
  - 11) Pelayanan Rawat Inap
  - 12) Pelayanan Persalinan
  - 13) Pelayanan TB
- e. Penanggung jawab Jaringan dan Jejaring Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
- 1) Jaringan Puskesmas
    - Pelayanan Puskesmas Pembantu Tanggul

- Pelayanan Puskesmas Pembantu Kebonagung
  - Pusling dan P3K
- 2) Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- f. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan
- 1) Sarana Medis
  - 2) Sarana Non Medis
  - 3) Prasarana
- g. Penanggung Jawab Mutu Puskesmas
- 1) Mutu Admen
  - 2) Mutu UKM
  - 3) Mutu UKP
  - 4) Manajemen Risiko
  - 5) Audit Internal
  - 6) PPI
  - 7) PKPKM
  - 8) Keselamatan Pasien

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

- a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:
- 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.
  - Merumuskan kebijakan operasional dalam Administrasi Manajemen, Upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan Upaya pelayanan kesehatan perseorangan.
  - Menetapkan Penanggung Jawab, Koordinator dan

Pelaksana upaya/kegiatan, mutu serta uraian tugas dan tanggung jawabnya.

- 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.
- Melaksanakan penilaian sasaran kinerja pegawai sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan karir.
- Memimpin pelaksanaan kegiatan di Puskesmas penyelenggaraan pertemuan berkala (Lokmin bulanan dan tribulanan, Rapat Tinjauan Manajemen dan pertemuan lainnya).
- Melakukan pembinaan teknis dan pengawasan melekat terhadap karyawan Puskesmas.
- Membangun kerjasama dengan berbagai pihak terkait di kecamatan, Lintas Sektor, penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama swasta, perorangan serta masyarakat dalam pengembangan UKBM.
- Bertanggung jawab atas semua penyelenggaraan pelaksanaan Upaya/ kegiatan dan peningkatan mutu di Puskesmas.
- Melaporkan kinerja upaya/ kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan dan mengumpukan balikan kepada penanggung jawab upaya/ koordinator.
- Melakukan pemeriksaan, monitoring dan evaluasi pengelolaan dan penyerapan keuangan secara berkala.
- Mengusulkan kepada Kepala Dinas Kesehatan

tentang pengelola keuangan, penanggung jawab barang inventaris, penanggung jawab / koordinator Puskemas Pembantu.

- Uraian tugas Kepala Puskesmas dengan status BLUD menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
  - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- b. Koordinator Kepegawaian/ Tata usaha mempunyai tugas:
- Menyusun, mendistribusikan dan melakukan pengawasan pelaksanaan SOP baik di bidang keuangan, kepegawaian, operasional rumah tangga puskesmas, tim manajemen puskesmas dan sistem informasi Puskesmas;
  - Merencanakan dan menyusun kebutuhan SDM yang diperlukan UPTD Puskesmas sesuai ketentuan yang berlaku;
  - Melaksanakan pengkoordinasian pemenuhan / rekrutmen tenaga non ASN dalam rangka peningkatan kualitas layanan UPTD Puskesmas;
  - Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai sesuai ketentuan peraturan yang berlaku guna pengembangan karir ataupun pembinaan dan atau penjatuhan sanksi pegawai UPTD Puskesmas
  - 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;
  - Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara

berkala atas pelaksanaan kegiatan keuangan, sesuai standar akuntansi keuangan baik kegiatan keuangan di bidang pengeluaran maupun di bidang penerimaan;

- Menyusun laporan keuangan baik pengeluaran UPTD Puskesmas maupun penerimaan UPTD Puskesmas, baik bulanan, tribulan, semester maupun tutup tahun anggaran;
- 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;
- Melaksanakan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan pemenuhan barang inventaris (Barang bergerak / tidak bergerak), alat kesehatan dan kefarmasian, barang persediaan beserta pemeliharaannya;
- Menyusun laporan inventaris baik medis dan non medis, dan barang persediaan sesuai standar akuntansi, beserta pengerjaan penyusutan barang inventaris;

c. Bagian Keuangan

- Mencatat arus penerimaan dan pengeluaran keuangan Puskesmas dalam buku kas umum
- Mendokumentasikan rincian penerimaan dan pengeluaran keuangan dalam buku kas Bantu
- Mendistribusikan penerimaan keuangan dalam buku kas umum
- Menerima dan mencatat hasil penerimaan retribusi

dari unit-unit pelayanan Puskesmas.

- Menyetorkan hasil penerimaan retribusi Puskesmas kepada bendahara Kabupaten atau Dinas Kesehatan Kabupaten
- Merekap dan mendokumentasikan laporan bulanan penerimaan dan pengeluaran retribusi Puskesmas
- Melaporkan administrasi keuangan kepada Kepala Puskesmas secara rutin
- Menerima TS (Tanda Setor) Non Kapitasi dari Bendahara Penerima Dinas Kesehatan dan membuat angka untuk dijadikan SPJ ke bendahara pengeluaran.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.
- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat

d. Penanggung Jawab Kepegawaian dan SDM

- Mencatat, mendokumentasikan, dan mengarsip surat masuk dan surat keluar UPTD. Puskesmas sesuai standar kearsipan;
- Membuat data kepegawaian (Nominatif Pegawai, DUK) baik per tri bulan maupun per semester untuk dilaporkan ke atasan langsung;
- Melaksanakan monitoring dan pelaporan pelaksanaan presensi harian maupun apel pagi hari senin, dalam rangka evaluasi disiplin pegawai;
- Membuat monitoring pelaksanaan buku harian pegawai dalam rangka melihat capaian kinerja pegawai yang telah ditetapkan atasan langsung sesuai dokumen SKP pegawai;
- Membuat monitoring STR dan SIP tenaga kesehatan dalam rangka standarisasi mutu

layanan UPTD. Puskesmas;

- Membuat monitoring dan memproses kenaikan jabatan fungsional, kenaikan pangkat, gaji berkala dan cuti pegawai dalam rangka pelayanan optimalisasi hak pegawai UPTD Puskesmas;
  - Membantu atasan langsung dalam upaya pembinaan pegawai, beserta draft BAP maupun pelaporannya;
  - Membuat analisa jabatan dan analisa beban kerja untuk keperluan formasi maupun rekrut;
  - Membuat analisa kebutuhan diklat baik diklat fungsional dan non fungsional;
  - Membuat digital dokumen bagi SK pegawai yang baru terbit dalam rangka digitalisasi dokumen;
  - Membantu membuat rekap kegiatan harian, mingguan dan bulanan bagi PNS tenaga kesehatan dalam rangka membantu penyusunan DUPAK dan monitoring angka kredit;
  - Melakukan koordinasi penilaian SKP untuk diserahkan kepada atasan langsung;
  - Menyusun konsep naskah dinas UPTD Puskesmas sesuai ketentuan tata naskah yang berlaku guna disampaikan ke atasan langsung.
- e. Penanggung Jawab Bagian Umum dan Rumah Tangga
- Merencanakan dan menyusun jadwal kegiatan operasional rumah tangga dalam mendukung kegiatan pelayanan UPTD Puskesmas;
  - 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;

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

f. Tim Manajemen Puskesmas (PTP)

- 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.
- Mengikuti kegiatan Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrembang) tingkat desa dan kecamatan serta merekam hasil khususnya usulan pada sektor kesehatan sebagai bahan dasar penyusunan dokumen PTP.
- Melakukan pengumpulan data dasar, data cakupan hasil kegiatan pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung Puskesmas
- Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab pelayanan dan program dalam upaya penyusunan perencanaan Puskesmas berdasarkan hasil capaian dan kendala yang dihadapi
- Melakukan pertemuan tim guna analisis data, menetapkan prioritas masalah serta menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana usulan kegiatan.
- Menyusun dan melengkapi dokumen Perencanaan tingkat puskesmas
- Mengirimkan Dokumen PTP ke Dinas Kesehatan
- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan

kesehatan dan pemberdayaan masyarakat nyusun  
Profil Puskesmas

g. Sistem Informasi Puskesmas (SIK)

- Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan, Pelaksanaan dan pengendalian, serta monitoring dan evaluasi kaitannya dengan pengelolaan seluruh informasi & data di Puskesmas
- Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan kaitanya dengan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.
- 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.
- Melaksanakan dan mengkoordinir bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.
- Membagi tugas kepada petugas entry data SIMPUS sesuai dengan tupoksi dan bidang tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
- Melaksanakan monitoring, evaluasi, serta menganalisa hasil kerja petugas entry data SIMPUS.
- Melaksanakan analisa data dan validasi data akhir sebelum dilaporkan kepada pejabat yang berwenang.
- Membuat laporan sesuai format yang telah ditentukan kepada pejabat yang berwenang.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh

Kepala Puskesmas

- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- h. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- Melaksanakan koordinasi dengan tim Perencana Puskesmas dalam penyusunan perencanaan puskesmas sehingga saling terintegrasi pada semua program.
  - Mengidentifikasi permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan UKM.
  - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan pedoman dan rencana kegiatan yang telah disusun.
  - Memonitor pelaksanaan kegiatan tepat waktu, tepat sasaran dan sesuai dengan tempat yang direncanakan.
  - Melakukan tindak lanjut dan mengatasi masalah dan hambatan dalam melaksanakan kegiatan UKM
  - Melakukan pembinaan kepada pelaksana UKM dalam melaksanakan kegiatan
  - Melakukan identifikasi kemungkinan terjadinya risiko terhadap lingkungan dan masyarakat dalam melaksanakan kegiatan.
  - Melakukan analisa risiko merencanakan upaya pencegahan dan meminimalisasi risiko UKM
  - Melakukan koordinasi untuk setiap kegiatan dalam pelaksanaan UKM puskesmas baik lintas program maupun lintas sektor.
  - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- i. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium
- Menyusun rencana kerja dan kegiatan pelayanan

elayanan 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.

- 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.
- Melaksanakan 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 yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- Melaksanakan rekam medik.
- Melaksanakan penapisan sistem rujukan sesuai indikasi medis dan sistem rujukan.
- Melaksanakan pengelolaan peralatan yang berhubungan dengan pelayanan.
- Merencanakan, melaksanakan, dan evaluasi kegiatan peningkatan mutu layanan di bidang upaya kesehatan perorangan, kefarmasian, dan

laboratorium.

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

j. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring

- Membantu Kepala puskesmas dalam perencanaan jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
- Membantu Kepala Puskesmas dalam peningkatan mutu jaringan pelayanan kesehatan
- Mengkoordinir kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
- Melaksanakan pembinaan terhadap pelaksana upaya jaringan dan jejaring pelayanan kesehatan
- Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja terhadap pelaksanaan upaya pelayanan dan

jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

- Melakukan evaluasi hasil kegiatan kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

k. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan

- Pengkoordinir pelaksanaan manajemen bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
- Pengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi pengadaan dan perawatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
- Pengkoordinir dalam pembuatan RUK bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas;
- Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan dan pelayanan kepada Kepala Puskesmas.

l. Penanggung Jawab Mutu Puskesmas

- Menyiapkan bahan, Menyusun rencana kerja mutu
- Menyusun Pedoman, Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan kegiatan tim dan melakukan kajian ulang secara periodik
- Melakukan koordinasi pemilihan prioritas program, mutu dan area prioritas.
- Melakukan kompilasi data dan informasi mutu pelayanan
- Melaksanakan pembinaan dan pemantauan pelaksanaan manajemen mutu puskesmas
- Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan Tim mutu Admen, Mutu UKM, Mutu UKP, K3, PPI , audit internal , keselamatan pasien dan PKPKM
- Mengkoordinir kegiatan rapat tinjauan manajemen
- Mengkoordinasikan kegiatan survey kepuasan

masyarakat

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

### **2.1.2 Sumber Daya Puskesmas**

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Tanggul meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas Tanggul sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, apoteker, perekam medis, analis medis, asisten apoteker sanitarian dan nutrisonis. Tetapi masih ada kekurangan jumlah dokter, jumlah bidan, tenaga administrasi, tenaga kebersihan dan sopir. Sebagian besar tenaga masih berstatus non PNS.

Berikut ini profil ketenagaan di Puskesmas Tanggul sebagaimana terdapat pada Tabel 2.1.

Jabatan	Kebutuhan						Bezetting/ Pegawai Yang Ada								L	P
	Σ	SD	SMP	SMA	D3	S1	Σ	TDK LLS SD	SD	SMP	SMA	D3	S1	S2		
Jabatan Pimpinan Tinggi	0	0	0	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	0	0	0
1. Administrator	0	0	0	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	0	0	0
3. Pelaksana	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Jabatan Fungsional	86			0	65	21	86	0	0	0	0	34	7	0	8	33
Non ASN								1	2	2	6	24	3	0	15	24
Jumlah	105			19	65	21	105	1	2	2	7	58	10	0	23	58

Tabel 2.1 Data Kepegawaian per Mei 2025  
Sumber : Puskesmas Tanggul Kab. Jember

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

Untuk mengetahui kekuatan sumber daya manusia berdasarkan jenis kelamin, berikut ini profil ketenagaan berdasarkan jenis kelamin pada tabel 2.2.

No	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Total	Jabatan Struktural		
		L	P		Eselon II	Eselon III	Eselon IV
1	Puskesmas Induk	17	44	61	0		
2	Ponkesdes Tanggul Wetan	1	3	4	0	0	0
3	Ponkesdes Patemon	1	2	3	0	0	0
4	Pustu Tanggul Kulon	1	3	4	0	0	0
5	Pustu Kramat Sukoharjo	1	3	4	0	0	0
6	Pustu Manggisan	1	2	3	0	0	0
TOTAL		22	55	77	0	0	0

Tabel 2.2 Kekuatan SDM berdasarkan jenis kelamin  
Sumber : Data Kepegawaian Puskesmas Tanggul Kab. Jember

Untuk mengetahui kekuatan sumber daya manusia berdasarkan jenis jabatan dan golongan, hal itu dapat dilihat pada tabel 2.3.

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk	0	28	1	29	4	0	9	19	1
2	Ponkesdes Tanggul Wetan	0	1	0	1	0	0	0	1	0
3	Ponkesdes Patemon	0	1	0	1	0	0	0	1	0
4	Pustu Tanggul Kulon	0	3	0	3	0	0	1	2	0
5	Pustu Kramat Sukoharjo	0	2	0	2	0	0	1	1	0
6	Pustu Manggisian	0	2	0	2	0	0	0	2	0
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>37</b>	<b>1</b>	<b>38</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>1</b>

Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan  
Sumber : Data Kepegawaian Puskesmas Tanggul Kab. Jember

Untuk mengetahui kekuatan sumber daya manusia berdasarkan Tingkat pendidikan, hal itu dapat dilihat pada tabel 2.4.

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan						
		SD	SMP	SMA/SMK/D-I	D - III	D - IV/S1	S-2	S-3
1	Puskesmas Induk	0	3	2	46	10	0	0
2	Ponkesdes Tanggul Wetan	0	0	1	2	0	0	0
3	Ponkesdes Patemon	0	0	1	1	0	0	0
4	Pustu Tanggul Kulon	0	0	1	3	0	0	0
5	Pustu Kramat Sukoharjo	1	0	0	3	0	0	0
6	Pustu Manggisian	0	0	0	3	0	0	0
Total		1	3	5	58	10	0	0

Tabel 2.4 kekuatan sumber daya manusia berdasarkan Tingkat Pendidikan  
Sumber : Data Kepegawaian Puskesmas Tanggul Kab. Jember

Untuk mengetahui kekuatan sumber daya manusia berdasarkan jenis jabatan fungsional, hal itu dapat dilihat pada tabel 2.5.

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA				TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	PUSTU	POLINDES	PONKESDES	
1	Dokter Gigi Ahli Madya	1				1
2	Dokter Ahli Muda	1				1
3	Dokter Ahli Pertama	1				1
4	Apoteker Ahli Pertama	1				1
5	Perawat Ahli Pertama	1				1
6	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama	1				1

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA			TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	PUSTU	POLINDES	
7	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1			1
8	Perawat Penyelia	3			3
9	Perawat Mahir	5			5
10	Perawat Terampil	7	1		8
11	Bidan Penyelia	2			2
12	Bidan Mahir	3	5	0	10
13	Bidan Terampil	3			3
14	Tenaga Teknis Kefarmasian Penyelia	1			1
15	Nutrisisionis Terampil	2			2
16	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	1			1
TOTAL					42

Tabel 2.5 kekuatan sumber daya manusia berdasarkan jenis jabatan fungsional  
Sumber : Puskesmas Tanggul Kab. Jember

Sarana dan prasarana Puskesmas Tanggul kurang lengkap dengan kondisi gedung yang baru direnovasi pada tahun 2017/2018. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang. Adapun sarana yang dimiliki UPTD. Puskesmas Tanggul sebagaimana terdapat dalam Tabel 2.6.

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI			JUMLAH IDEAL
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT	
Komputer	5			5	5
P.C Unit	18	16		2	18
Laptop	32	19	6	7	30
CPU (Peralatan Mainframe) / UPS	4	2		2	5
Printer	27	8	13	6	27
Sound System	3	2		1	2
DVCD	1			1	1
Mesin ANtrian	1	1			1
Internet	1		1		3
Router	1		1		3
LCD Proyektor	1	1			1
Layar proyektor	2	1		1	2
Absensi Sidik Jari (Finger Print)	3	1		2	1
Telephone Mobile	5			5	6
Pengadaan Alat Telekomunikasi - JSC	4			4	6
Global Positioning System	4	4			4

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI			JUMLAH IDEAL
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT	
Unit AC Panasonic & AC Split	23	18	5		25
Televisi	1	1			1
Camera Digital	1	1			1
CCTV - Camera Control Television System	12	12			12
Genset	1	1			1
Rice Cooker (Alat Dapur)	7	2		5	2
Dispenser	1			1	1
Lemari Es	2	1		1	1
Kompas Gas (Alat Dapur)	1	1			1
Blender - Alat dapur	1	1			1
Lemari Makan	1	1			1
Kipas Angin	5	5			15
Mesin Cuci	1	1			1
Meja Kerja Besi/Metal	4	4			6
Meja Kerja - Walnut Tua	20	19		1	30
Meja Sudut Nancy Persegi	1	1			1
Meja Resepsionis	2	2			2
Rak Besi	2	2			6
Kursi Tunggu	29		28	1	35
Loker	2	2			2
Lemari Arsip	18	18			20
Alat Bermain	1 paket	1			1
Papan Nama Puskesmas	1	1			1
Sepeda Motor	2		2		2
Mobil Pusling	2	1		1	2
Mobil Jenazah	1	1			1
Mobil Ambulance Desa	5	5			5
Alat Pemadam Kebakaran	32	32			32
Steam Vacum Cleaner SV 7	1	1			1
Oksigen 1m <sup>3</sup>	1			1	3
Oksigen 6m <sup>3</sup>	7	5		2	10
Oxygen Regulator	3	3			13
Resusitator	1	1			3
Vaksin Carier	7	4		3	12
Pulse Oximeter	5	1		4	7
Exkavator	2	2			2
Tre Chanel Extra Cardiografic (ECG)	2		1	1	2
Lansia Kit	5	4		1	5
Nebulizer	5	4		1	5
Hemoglobino Meter Digital	6	5		1	6
Kit HemoCue	1	1			1

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI			JUMLAH IDEAL
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT	
Tensimeter Aneroid Mobile	1			1	1
Lampu pemeriksaan	2			2	4
USG	1			1	3
HB Hemoglobin Testing System	18			18	15
Fetal Doppler	10	7		3	10
Heacting Set	2	2			5
Alat Partus Set	5	5			5
Stetoscope (Alat Kedokteran Umum)	7	7			10
Patient Monitor	1			1	
Instrumen Cabinet	15	10		5	15
Brancart	1			1	2
Tandu Lipat	1			1	
Mesin Fogging	1	1			1
Light Curing Unit	1	1			1
Motor Gigi Fora Tanpa Handpiece	1	1			1
Pallet	2	2			2
Cooler (Alat Laboratorium Makanan)	2	2			2
Mesin Printer Gelang	1	1			1
X-Ray Viewer	1	1			4
Ophthalmoscope	1			1	1
Autoclaf	1	1			3
Aesculap	4	4			
Upper	4	4			
Extracting Forceps	8	8			
Scaler Gnatus	1	1			1
Measuring Rods Infat With Rail	2			2	
Head Lamp	2	1		1	2
Stabilizer	1			1	1
Photometer 5010	1	1			
Microscope	2	2			2
Alat Laboratoriumorium Standartisasi Kalibrasi	1	1			1
kolesterol total tes digital	1	1			1
Timbangan Dacin	1			1	1
Timbangan dewasa	7		7		10
Timbangan bayi	4	3		1	4
Refrigerator	2				2
Puskesmas/Kulkas Lab		1	1		

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI			JUMLAH IDEAL
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT	
Co2 Analyzer (Alat Kedokteran Umum)	2		1		2
Thermogun	11	2		9	11
Wheel Chair (Alat Kesehatan Rehabilitasi Medis) kursi roda	2	2			3
Clinical Thermometer (Alat Kedokteran Umum)	5	3		2	5
Dental Unit	1		1		3
Centrifuge (Alat Kedokteran Umum)	1	1			1
Anthropometer Set	69	69			69
Alat Farmasi / Temperature Recorder / Temperatur Vaksin	2			2	2
Infus Stand	12	12			12
Filing Cabinet Besi	2		2		2
Boks Bayi	1	1			2
Foot step	6	1			6
Meja Periksa	4	4			6
Manual bed	24	18	6		24
Bor Intan/Instrumen bor gigi intan/Diamond bur assorted*	1	1			1
Dental hand piece	1	1			1
Alat hematologi otomatis penghitung sel/Hematologi Analyzer/Automated cell counter	1	1			1
Alat Pemeriksaan HB (Point Of Care Testing, POCT)/Hemoglobin meter analyzer	1	1			1
Alat test darah portable (Rapid diagnostic test) untuk gula darah	1	1			1
Alat test darah portable (Rapid diagnostic test) untuk asam urat	1	1			1
Alat uji kimia klinik multiparameter/Clinical chemistry analyzer/Multi parameter clinical chemistry test system	1	1			1
Pipet mikro/Micropipette	1	1			1
Rotator plate	1	1			1
Voltage stabilizer	1	1			1

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI			JUMLAH IDEAL
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT	
Lemari untuk penyimpanan narkotika	1	1			1
Tempat sampah tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka tutup	1	1			1
Suction pump portable	1	1			1
Tempat sampah tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka tutup	1	1			1
Set Implan	1	1			1
c. Set Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)	1	1			1
Suction pump portable	1	1			1

Tabel 2.6 Sarana prasarana UPTD Puskesmas Tanggul

Sumber : Kartu Inventaris Barang Puskesmas Tanggul Kab. Jember 2025

Untuk mengetahui jumlah aset UPTD Puskesmas Tanggul yang dipakai dan yang tidak dipakai, hal itu dapat dilihat pada table 2.7 di bawah ini.

No	Nama Barang	Jumlah aset yang dimiliki (Rp)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (Rp)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	6	475,219,000				
2	Peralatan dan Mesin	2,470	33,067,078,376				
3	Gedung dan Bangunan	24	22,755,503,258				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	11	927,954,800.00				
5	Aset Tetap lainnya	123	55,278,400				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan	-	12,218,719,058.09				
7	Aset Lainnya	-	-		9,028	10,063,514,538	Rusak

Tabel 2.7 Tabel Jumlah Aset yang dimiliki dan jumlah aset yang tidak dipakai (Rp)

Sumber : Data Aset Puskesmas Tanggul

### 2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Puskesmas

Dalam mengukur kinerja pelayanan perangkat daerah, capaian kinerja UPTD Puskemas Tanggul berdasarkan pada sasaran/target renstra Dinas Kesehatan, Target SPM dan target indikator lainnya. Kinerja UPTD Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember disajikan dalam Tabel 2.8.

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSP K	Target SP M	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	PuskesmasTanggul														
1	Nilai SAKIP				v		75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	60.25 (B)	89 (A)	-				
	Persentase Indikator Program yang Tercapai				v	100 %	100 %	100 %	71%	87%	85.40 %	0,71	0,87	0,85	
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		v		v	100 %	100 %	100 %	86.77 %	84,85 %	84.50 %	0.87	0.00	0.85	
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		v		v	100 %	100 %	100 %	92.33 %	89,86 %	72.60 %	0.92	0.00	0.73	
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		v		v	100 %	100 %	100 %	100.00 %	90,21 %	77.70 %	1.00	0.00	0.78	
	Pelayanan Kesehatan Balita		v		v	100 %	100 %	100 %	100.00 %	86,10 %	100.00 %	1.00	0.00	1.00	
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		v		v	100 %	100 %	100 %	31.87 %	57,24 %	100.00 %	0.32	0.00	1.00	
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif		v		v	100 %	100 %	100 %	100.00 %	85,21 %	87.90 %	1.00	0.00	0.88	
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut		v		v	100 %	100 %	100 %	16.00 %	352,57 %	69.90 %	0.16	0.00	0.70	
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi		v		v	100 %	100 %	100 %	18.70 %	65,01 %	76.20 %	0.19	0.00	0.76	
	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus		v		v	100 %	100 %	100 %	65.00 %	83,65 %	79.60 %	0.65	0.00	0.80	
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		v		v	100 %	100 %	100 %	34.82 %	964,60 %	82.40 %	0.35	0.00	0.82	

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
	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis		V		V	100 %	100 %	100 %	28.51 %	64,99 %	92.30 %	0.29	0.00	0.92
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV		V		V	100 %	100 %	100 %	70.76 %	93,33 %	98.40 %	0.71	0.00	0.98

Tabel 2.8 Pencapaian Kinerja Pelayanan Puskesmas Tanggul  
Sumber : Data Puskesmas Tanggul Kab.Jember

Dari sajian tabel diatas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember selama periode Renstra 2022 - 2024 banyak yang belum mencapai target, walaupun beberapa kegiatan capaiannya sudah 100% hal ini karena adanya masa transisi dari masa covid-19. Untuk mengatasi hal tersebut Puskesmas Tanggul bekerjasama 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.

Untuk melihat capaian indikator tujuan, maka hal itu dapat dilihat pada tabel 2.9 sebagai berikut.

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)	-	89 (A)	-

Tabel 2.9 Pencapaian indikator tujuan  
Sumber : berdasarkan cascading 2021-2026

Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kecamatan Tanggul cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan/ pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar Kabupaten/Kota. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Tanggul dan jaringannya. Tingkat kunjungan di Puskesmas Tanggul mengalami penurunan. Dikarenakan adanya pandemic COVID 19. Namun dengan semakin berkurangnya penderita COVID 19, jumlah kunjungan pasien di UPTD Puskesmas Tanggul semakin meningkat. Selain itu adanya pelayanan di luar Gedung puskesmas membantu untuk memenuhi target layanan puskesmas. Capaian kinerja UPTD Puskesmas Tanggul dapat dilihat pada tabel 2.10.

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	100%	100%	100%	71,00%	87,00%	85,40%

Tabel 2.10 capaian PKP UPTD Puskesmas Tanggul  
Sumber : Laporan penilaian PKP Dinkes Jember 2022-2024

Pada tabel tersebut penilaian kinerja puskesmas (PKP) Tanggul masih masuk dalam kategori cukup. Dalam penilaian tersebut kinerja Puskesmas Tanggul sempat naik pada tahun 2023 dan sedikit turun pada tahun 2024.

Selain adanya penilaian kinerja puskesmas (PKP) ada indicator lain yang masuk dalam penilaian mutu puskesmas. Hal itu tergabung dalam 12 indikator standar pelayanan minimal (SPM). Untuk melihat capaian SPM UPTD Puskesmas Tanggul dapat melihat pada tabel 2.11 di bawah ini.

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	100%	100%	100%	86,77%	90,80%	86,77%	84,85%	84,5%

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	92,33%	95,28%	92,33%	89,86%	72,6%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%	95,98%	100,00%	100,00%	90,21%	77,7%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	86,10%	100,00%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	31,87%	0,00%	31,87%	57,24%	100,00%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	85,21%	87,9%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	16,00%	100,00%	16,00%	352,57%	69,9%
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	18,7%	64,11%	18,7%	65,01%	76,2%
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%	65,66%	100,00%	65,00%	83,65%	79,6%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	100%	100%	34,82%	100,00%	34,82%	964,60%	82,4%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	100%	100%	28,51%	31,54%	28,51%	64,99%	92,3%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	70,76%	88,76%	70,76%	93,33%	98,4%

Tabel 2.11 capaian SPM Puskesmas Tanggul 2020-2024  
Sumber : Laporan Yankes Dinkes Jember 2020-2024

Berikut anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan Puskesmas Tanggul dapat dilihat pada tabel 2.12.

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	0	2,946,701,33 2.00	2,946,701,33 2.00	0	2,728,302,27 9.68	3,117,796,41 2.80	0.00 %	92.59 %	105.80 %	0.00%	14.30 %

Tabel 2.12 anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan Puskesmas Tanggul  
Sumber : Puskesmas Tanggul Kab. Jember

### 2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD

Kelompok sasaran UPTD Puskesmas Tanggul adalah tiga Puskesmas Pembantu (terdiri dari Pustu Tanggul, Pustu Manggis, dan Pustu Kramat Sukoharjo); dua Ponkesdes (terdiri dari Ponkesdes Tanggul Wetan dan Ponkesdes Patemon); lima klinik; 10 Praktik Perawat Mandiri; 18 Praktik Bidan Mandiri; dan 67 Posyandu.

### 2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas

Berdasarkan analisis SWOT UPTD Puskesmas Tanggul, hal itu dapat dilihat pada tabel 2.13 di bawah ini.

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
1	Kekuatan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Adanya Komitmen pimpinan dan staf</li><li>2. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang EKG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium)</li><li>3. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL)</li><li>4. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi,</li></ol>

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
		<p>perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, kesehatan masyarakat dan administrasi)</p> <p>5. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat</p>
2	Kelemahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas</li> <li>2. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dan dll)</li> <li>3. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS</li> <li>4. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas</li> </ol>
3	Peluang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya dukungan kebijakan pusat</li> <li>2. Adanya dukungan kebijakan daerah</li> </ol>

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
		tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas 3. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC)
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

Tabel 2.13 SWOT pengembangan pelayanan puskesmas

## 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis

### 2.2.1 Pemetaan Permasalahan UPTD Puskesmas Tanggul

#### a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan

No	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	1. Sumber Daya Kesehatan masih kurang dalam hal kuantitas,	1. Jumlah tenaga kesehatan dan penunjang yang tidak sebanding dengan jumlah masyarakat

No	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
	(UKM dan UKP)	kualitas, distribusi dan produktivitas	<p>sehingga pelayanan kesehatan masih kurang maksimal</p> <p>2. Kompetensi tenaga kesehatan dan penunjang kesehatan yang belum maksimal</p> <p>3. Distribusi Tenaga Kesehatan yang masih belum merata</p> <p>4. Perbekalan kesehatan belum optimal</p>
		2. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) untuk daerah	Masyarakat tidak bisa secara mandiri menjadi peserta JKN dikarenakan pendapatan perkapita yang masih rendah
		3. Alokasi Anggaran kesehatan di luar gaji belum mencapai minimal 10%	Keterbatasan kapasitas fiskal daerah sehingga tidak dapat memenuhi anggaran 10% dari APBD diluar gaji

<b>No</b>	<b>Masalah Pokok</b>	<b>Rumusan Masalah</b>	<b>Akar Masalah</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
		dari anggaran pendapatan dan belanja daerah	
		4. Hasil kinerja puskesmas masih belum maksimal.	Manajemen Puskesmas belum terkelola dengan maksimal.
		5. Belum optimal dukungan Rumah Sakit terhadap program prioritas (penurunan kematian maternal, balita gizi buruk)	Sistem rujukan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) belum maksimal
		6. Aplikasi rujukan belum terintegrasi /bridging antar fasilitas kesehatan dasar dengan fasilitas kesehatan lanjutan.	Keterbatasan <i>software</i> , <i>skillware</i> dan <i>hardware</i>
		7. Kesadaran penyehat	1. Kurangnya kesadaran dan

<b>No</b>	<b>Masalah Pokok</b>	<b>Rumusan Masalah</b>	<b>Akar Masalah</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
		tradisional dalam pengelolaan perijinan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT)	<p>pemahaman terkait perijinan</p> <p>2. Penyehat tradisional di kenakan biaya oleh ASOSIASI untuk mendapatkan rekomendasi sebagai persyaratan perijinan</p>
		8. Belum terbentuknya asuhan mandiri (Asman) di Wilayah Puskesmas	Kurangnya pemahaman dan kompetensi bagi pemegang program tenaga kesehatan tradisional dalam asuhan mandiri
		9. Akses Masyarakat terhadap penggunaan jamban masih Rendah	<p>1. Masyarakat kategori MBR (Masyarakat Berpenghasilan Rendah) tidak mampu membangun jamban sehat</p> <p>2. Kesadaran masyarakat untuk memiliki jamban masih rendah</p> <p>3. Minimnya budaya masyarakat tentang pola hidup bersih dan sehat (PHBS)</p>

<b>No</b>	<b>Masalah Pokok</b>	<b>Rumusan Masalah</b>	<b>Akar Masalah</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
		10. Desa yang sudah bebas ODF ( <i>Open Defecation Free</i> )/ BABS masih rendah	1. Perhatian pemangku kebijakan terhadap permasalahan sanitasi masih rendah 2. Kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan jamban masih rendah
		11. Ketersediaan air minum yang memenuhi syarat masih rendah	Cakupan uji laboratorium air minum masih rendah
2	Belum Optimalnya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Kurangnya kompetensi SDM tenaga kesehatan pendukung	Sistem Pelatihan, distribusi dan <i>rolling</i> petugas belum terkelola dengan baik
		2. Sarana dan Prasarana Pelaksanaan Program PM dan PTM	Penyediaan Sarana Parasarana dan PTM (alat pemeriksaan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan masih belum

<b>No</b>	<b>Masalah Pokok</b>	<b>Rumusan Masalah</b>	<b>Akar Masalah</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
			sesuai dengan yang dibutuhkan
		3. Belum tercapainya angka penemuan kasus PM dan PTM	Belum maksimalnya penerapan strategi program PM dan PTM serta kurang adanya integrasi program serta rendahnya komitmen lintas sektor
		4. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan	1. Belum ada sanksi yang tegas bagi pelanggar protokol Kesehatan 2. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terkait bahaya covid 19
		5. Belum optimalnya kegiatan <i>tracing</i> dan <i>testing</i>	Adanya stigma negatif di kalangan masyarakat sehingga pasien covid kurang terbuka saat dilakukan penyelidikan epidemiologi
3	Tingginya angka AKI/AKB	1. Sinergi antar OPD dan swasta dalam pencegahan dan	1. Belum adanya Peraturan Bupati untuk dijadikan pedoman layanan

<b>No</b>	<b>Masalah Pokok</b>	<b>Rumusan Masalah</b>	<b>Akar Masalah</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
		penanganan stunting masih kurang dan Kurang sinergisnya layanan KIA dari hulu sampai ke hilir (FKTP, rujukan dan FKTL)	<p>yang sinergis dan terintergrasi</p> <p>2. Keterlibatan pihak swasta dalam penanggulangan AKI-AKB dan stunting belum optimal</p> <p>3. Tim monitoring penakib belum terbentuk untuk tahun 2021</p>
		2. Kepatuhan SOP ANC PNC petugas di wilayah masih rendah	Sistem monitoring layanan yang masih lemah, dikarenakan banyaknya faskes dan luasnya wilayah sehingga perlu dilakukan pembagian kelompok moniting dan Teknik monitoring yang sistematis
		3. Tingginya kasus kesulitan rujukan pada ibu yang seharusnya dirujuk	1. Informasi terkait rencana layanan dan tatalaksana rencana persalinan belum bisa diterima sepenuhnya oleh sasaran ibu hamil

<b>No</b>	<b>Masalah Pokok</b>	<b>Rumusan Masalah</b>	<b>Akar Masalah</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
			2. Kurang koordinasi tim muspika di masing-masing kecamatan terkait permasalahan yang dialami oleh ibu hamil
		4. Rujukan kasus bumil risti masih sering estafet dari rumah sakit rujukan	1. Banyak rumah sakit yang belum siap melayani kasus kegawat daruratan neonatus dan obgin 2. NICU sering penuh 3. Dokter sp. OG tidak di tempat
		5. Belum optimalnya pengelolaan dan pemanfaatan data-data kesehatan ibu dan anak	Keterbatasan sarana dan prasarana pendukung pengelolaan data-data berbasis <i>software</i>
4	Tingginya stunting	1. Penanganan kurang terintegrasi	1. Perlunya Perbup penanganan <i>stunting</i> yang terintegrasi 2. Penanganan layanan yang belum

No	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
			terintegrasi antar OPD dan wilayah
		2. Kualitas data <i>stunting</i> masih belum maksimal	1. SOP yang belum seragam

Tabel 2.14 Permasalahan Puskesmas

- b. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

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 social 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 Dinas Kesehatan 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***

Untuk mencapai Misi tersebut, tujuan yang ingin dicapai yaitu **“Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata”** dengan Sasaran : **"Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan"** dengan Indikator **"Persentase Capaian Mutu Puskesmas"**.

Berikut factor pendorong dan factor penghambat yang ada di Puskesmas yang dijabarkan pada tabel 2.15.

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1	Misi Ke-2	1. Tingginya kunjungan rawat jalan puskesmas 2. Adanya jaminan	1. Kepadatan penduduk yang tinggi 2. Tingkat sosial ekonomi

	<p>kesehatan JKN bagi masyarakat miskin</p> <p>3. Penambahan SDM Kesehatan</p> <p>4. tingkat kesejahteraan penduduk</p> <p>5. kemudahan akses fasyankes</p>	<p>masyarakat rendah</p> <p>3. Tingkat Pendidikan yang rendah</p> <p>4. Mobilitas masyarakat tinggi</p> <p>5. Kurangnya koordinasi saryankes swasta</p> <p>6. Populasi beresiko yang tersembunyi dan belum terjangkau</p> <p>7. Lingkungan dan paparan pencemaran</p> <p>8. Tersedia saryankes swasta</p> <p>9. Kesadaran skrining kesehatan yang masih rendah.</p> <p>10. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit</p>
--	---	---

*Tabel 2.15 Faktor penghambat dan faktor pendorong*

c. Telaah Renstra

<b>Sasaran Renstra K/L</b>	<b>Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L</b>	<b>Faktor</b>	
		<b>Pendukung</b>	<b>Penghambat</b>
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
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

<b>Sasaran Renstra K/L</b>	<b>Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L</b>	<b>Faktor</b>	
		<b>Pendukung</b>	<b>Penghambat</b>
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
	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

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	Belum ada integrasi data antara pemerintah pusat dengan daerah	Focus penyelesaian masalah kesehatan yang sama	Masih belum tersedianya beberapa regulasi 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

Tabel 2.16 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Sasaran K/L

d. Telaah Renstra Dinkes Provinsi Jatim

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Kinerja pelayanan kesehatan masih belum maksimal	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 belum mencapai	Koordinasi lintas program belum	SDM Kesehatan belum memadai 2. Fasilitas /

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	target yang ditentukan	terpadu	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

Tabel 2.17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

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 Kementrian 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 Dinkes Jember

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	Belum Optimalnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Adanya penambahan tenaga SDM baru	Pembagian tugas pegawai masih belum merata

Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

f. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

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

Tabel 19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Tanggul ditinjau dari implikasi RTRW

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 Tanggul ditinjau dari implikasi KLHS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

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

Tabel 2.20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi KLHS

### 2.2.2 Penentuan isu-isu strategis

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

Tabel 2.21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis

**BAB III**  
**TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH**  
**KEBIJAKAN**

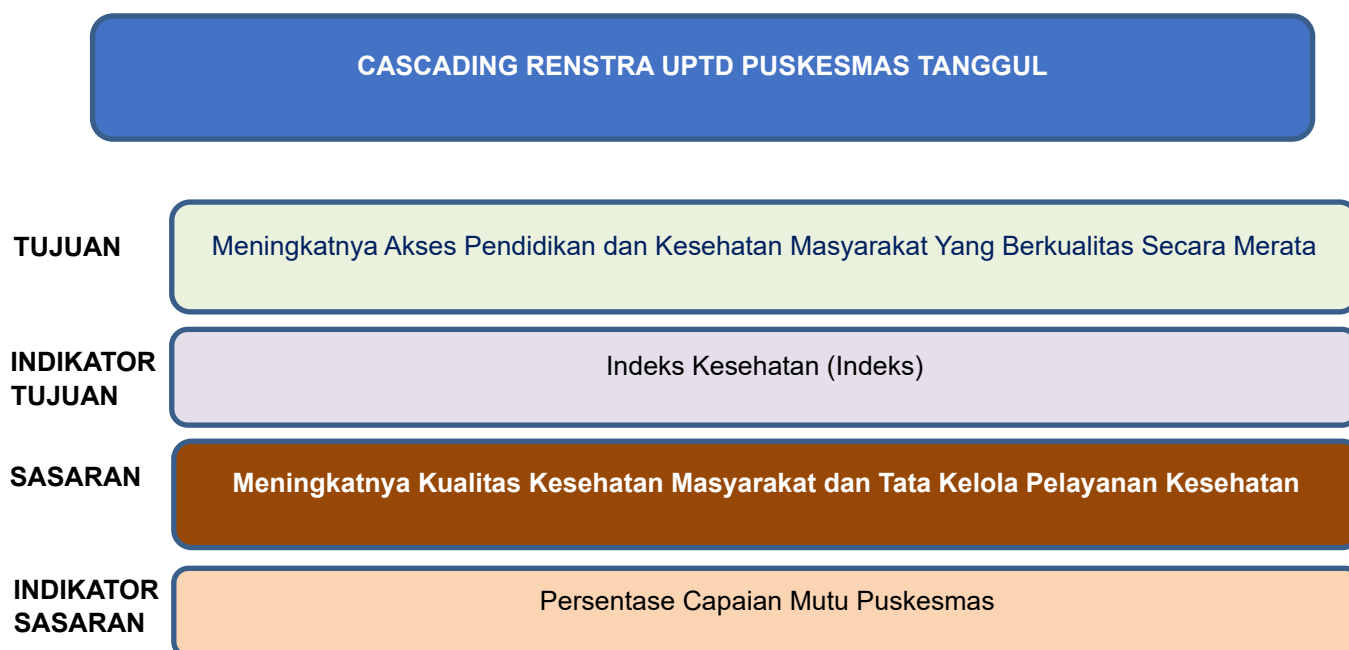
**3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah**

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 Tanggul 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.

No	Tujuan	Sasaran	Indikator 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%

*Tabel 22 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah*

## GAMBAR CASCADING UPTD PUSKESMAS TANGGUL



### 3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

Bab ini menghadirkan formulasi Strategi dan Arah Kebijakan UPTD Puskesmas Tanggul selama 5 tahun ke depan dalam upaya mewujudkan tujuan dan sasaran jangka menengah UPTD Puskesmas Tanggul 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 Tanggul. Strategi dan arah kebijakan UPTD Puskesmas Tanggul dapat dilihat di bawah ini.

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	Meningkatkan Mutu pelayanan UKM dan UKP	1. Arah Kebijakan 1.1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan
			2. Arah Kebijakan 1.1 Meningkatkan Skrining Kesehatan masyarakat
			3. Arah Kebijakan 1.1 Pemberian TTD dan Peningkatan Kesehatan melalui Pendampingan Ibu Hamil
			4. Arah Kebijakan 1.1 Meningkatkan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro

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
			5. Arah Kebijakan 1.1 Mempererat Jejaring Koordinasi, Kolaborasi, dan Komunikasi dalam upaya pemberdayaan masyarakat hidup sehat
			6. Arah Kebijakan 1.1 Melakukan Kampanye Perubahan Perilaku
			7. Arah Kebijakan 1.1 meningkatkan Koordinasi Lintas Sektor
			8. Arah Kebijakan 1.1 Mempererat Jejaring Koordinasi, Kolaborasi, dan Komunikasi dalam upaya pemberdayaan masyarakat hidup sehat
		2. Strategi 1.2 Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Arah Kebijakan 1.2 Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Sesuai Standar
			2. Arah Kebijakan 1.2 Meningkatkan hygiene dan sanitasi
			3. Arah Kebijakan 1.2 Penguatan Surveilans, Pengendalian KLB/Wabah

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
		3. Strategi 1.3 Pencegahan dan Penurunan Stunting	1. Arah Kebijakan 1.3 Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
			2. Arah Kebijakan 1.3 Mengoptimalkan fungsi posyandu dalam monitoring tumbuh kembang anak
			3. Arah Kebijakan 1.3 Memperkuat Sistem dan Meningkatkan Cakupan Imunisasi

*Tabel 23 Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan*

## **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 Tanggul. Program dan kegiatan UPTD Puskesmas Tanggultentu 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 Tanggul.

Tabel 24 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

BIDANG URUSAN/PROGRAM /OUTCOME/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASEL INE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ketera ngan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA</b>	Prosentase Penunjang Urusan yang terpenuhi	Persent ase Indikator Nasional Mutu (INM)	92%	3.651.90 5.386	92%	4.717.474. 429,23	92%	5.189.221. 872,15	92%	5.708.144. 959,37	92%	6.278.959. 465,30	92%	6.906.854. 311,83	
		Persent ase Kinerja Keuanga n	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
		Persent ase Pemenu han SDM Kesehat an	75%		75%		75%		75%		75%		75%		
		Persent ase Pemenu han Sarana dan Prasara na Sesuai ASPAK	40%		50%		60%		70%		80%		80%		
		Persent ase Penilaian	> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		

BIDANG URUSAN/PROGRAM /OUTCOME/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASEL INE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ketera ngan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	
		n Kinerja Puskes mas													
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	Persent ase Capaian Standar Pelayan an Minimal	100%	3.651.90 5.386	100%	4.717.474. 429,23	100%	5.189.221. 872,15	100%	5.708.144. 959,37	100%	6.278.959. 465,30	100%	6.906.854. 311,83	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyed iakan Pelayan an dan Penunja ng Pelayan an	1 Unit Kerja	3.651.90 5.386	1 Unit Kerja	4.717.474. 429,23	1 Unit Kerja	5.189.221. 872,15	1 Unit Kerja	5.708.144. 959,37	1 Unit Kerja	6.278.959. 465,30	1 Unit Kerja	6.906.854. 311,83	

## **BAB V PENUTUP**

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Tanggul berlaku selama lima tahun dari tahun 2025 hingga 2029. Renstra UPTD Puskesmas Tanggul 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 Tanggul 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 Tanggul 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 Tanggul Tahun 2025-2029 diharapkan menjadi salah satu pedoman dan acuan yang dapat memfasilitasi dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis di lingkungan

UPTD Puskesmas Tanggul 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, Juni 2025

Plt. Kepala UPTD Puskesmas Tanggul

**drg. Arie Werdiningsih**  
Pembina Tk I/ IV B  
NIP 197204012006042023

