



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) BLUD UPTD. PUSKESMAS JENGGAWAH TAHUN 2025-2029



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS JENGGAWAH
Jl. Kawi No. 139 Jenggawah

BAB 1 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.

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Jenggawah Dinas Kesehatan 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 Virus Disease* 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 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 Jenggawah Dinas Kesehatan 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 Jenggawah Dinas

Kesehatan 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 Jenggawah Dinas Kesehatan 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 Jenggawah Dinas Kesehatan 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-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) UPTD Puskesmas Jenggawah Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam penyelenggaraan

urusan pemerintahan daerah.

2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

2.2 Permasalahan Dan Isu Strategis Perangkat Daerah

BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH

Pada bab ini dikemukakan hasil identifikasi permasalahan dan isu-isu strategis perangkat daerah.

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 Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan.

BAB V. PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas

2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi Dinas Kesehatan 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai berikut :

- (1) Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan,
- (2) Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah,
- (3) Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan di Bidang Kesehatan yang menjadi Kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah Kabupaten Jember,
- (4) Dinas Kesehatan 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat Mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan pelaporan dan keuangan serta tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Sekretariat memiliki fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas dan dukungan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan dan keuangan, advokasi di bidang hukum Kesehatan kepada seluruh unsur organisasi di Lingkungan Dinas;
- b) Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan dukungan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan dan Keuangan, advokasi di bidang hukum Kesehatan kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas;
- c) Pemantauan evaluasi, pelaporan tugas dan dukungan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan dan Keuangan, advokasi di bidang hukum Kesehatan kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas;
- d) Pengkoordinasian pengelolaan barang milik daerah dan barang milik negara yang menjadi tanggungjawab Dinas; dan
- e) Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.

Sekretariat, membawahi :

- 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, mempunyai tugas :
 - a) Menyiapkan administrasi surat yang meliputi penerimaan, pengiriman dan pendistribusian surat;

- b) Menyiapkan bahan penggandaan naskah dinas dan pengelolaan kearsipan Dinas;
- c) Menyiapkan bahan penyelenggaraan rapat-rapat dinas, perjalanan dinas, penerimaan tamu tamu, keamanan dan kebersihan lingkungan Dinas serta pelayanan kerumahtanggaan lainnya;
- d) Menyiapkan bahan telaahan dan pelayanan informasi;
- e) Menyiapkan dan mengkoordinasikan penyusunan analisis jabatan dan abalisis beban kerja di lingkungan Dinas;
- f) Menyusun rencana kebutuhan barang dan kebutuhan pemeliharaan barang;
- g) Melaksanakan pelayanan administrasi dan melaksanakan pengadaan, pemeliharaan dan pendistribusian peralatan/perlengkapan kantor;
- h) Melaksanakan kegiatan penatausahaan, pengamanan dan perlindungan asset/barang milik daerah; dan
- i) Melaksanakan pengusulan seluruh rencana kebutuhan kepegawaian dan penyelenggaraan tata usaha kepegawaian lainnya;
- j) Merencanakan dan memetakan rehabilitasi sarana prasarana dinas beserta jaringannya;
- k) Melaksanakan perencanaan kebutuhan tenaga non Kesehatan dan mengkoordinasi perencanaan kebutuhan tenaga Kesehatan;
- l) Melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengembangan pegawai, disiplin dan budaya kerja pegawai;
- m) Melaksanakan administrasi penilaian angka kredit fungsional tenaga Kesehatan dan non Kesehatan;
- n) Melaksanakan advokasi dan koordinasi penanganan hukum bidang Kesehatan;
- o) Menyiapkan dan menginventarisasi produk hukum bidang Kesehatan;
- p) Melaksanakan kehumasan dan advokasi;

- q) Menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas; dan
- r) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris

2. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan; serta

- a) Mengumpulkan bahan dan mengkoordinasikan penyusunan perencanaan strategis dan perencanaan tahunan Dinas;
- b) Melaksanakan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data informasi Dinas;
- c) Mengkoordinasikan pelaksanaan input data pada sistem informasi perencanaan dan pelaporan daerah;
- d) Mengumpulkan bahan dan pengkoordinasian penyusunan laporan kinerja, laporan penyelenggaraan pemerintahan dan laporan pertanggungjawaban Dinas sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e) Mengkoordinasikan penyusunan dan pengumpulan perjanjian kinerja lingkup dinas;
- f) Menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pengendalian pelaksanaan program, kegiatan, dan anggaran;
- g) Merencanakan dan melaksanakan pengembangan sistem informasi Kesehatan dan pembangunan serta pemutakhiran data standar pelayanan Kesehatan pada Dinas;
- h) Memberikan advokasi, koordinasi lintas program dan lintas sector perencanaan program kegiatan dan pengembangan sistem informasi Kesehatan;
- i) Melaksanakan asistensi penyusunan program dan pengembangan sistem informasi Kesehatan pada dinas;
- j) Menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas; dan
- k) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris.

3. Kelompok Jabatan Fungsional.

a. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan kebijakan operasional di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi Kesehatan, pemberdayaan masyarakat, Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga serta tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud bidang Kesehatan masyarakat mempunyai fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi Kesehatan, pemberdayaan masyarakat, Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga;
2. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kesehatan keluarga gizi masyarakat, promosi Kesehatan, pemberdayaan masyarakat, Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga;
3. Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang Kesehatan keluarga gizi masyarakat, promosi Kesehatan, pemberdayaan, Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga;
4. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi Kesehatan, pemberdayaan masyarakat, Kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan Kesehatan olah raga; dan
5. Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.

b. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas :

1. Merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang Surveilans, Imunisasi,

- Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular,
Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa; dan
2. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

Untuk melaksanakan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai Fungsi meliputi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;
 - b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;
 - c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang Surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;
 - d) Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa;
 - e) Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.
- c. Bidang Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas :
1. Melaksanakan perumusan dan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutu dan pelayanan Kesehatan tradisional dan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas; dan
 2. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Untuk melaksanakan tugas Bidang Pelayanan

Kesehatan mempunyai fungsi meliputi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan Kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan Jaminan Mutu pelayanan Kesehatan;
 - b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan;
 - c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan Kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan Jaminan Mutu serta pelayanan Kesehatan;
 - d) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan Kesehatan primer dan pelayanan Kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan Jaminan Mutu serta pelayanan Kesehatan;
 - e) Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.
- d. Bidang Sumber Daya Kesehatan, mempunyai tugas melaksanakan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang kefarmasian dan alat Kesehatan, sumber daya manusia Kesehatan, dan pembiayaan Kesehatan serta tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Untuk melaksanakan tugas bidang sumber daya Kesehatan mempunyai fungsi meliputi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian dan Alat Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia Kesehatan;

- b) Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat Kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia Kesehatan;
- c) Penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang kefarmasian, alat Kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia Kesehatan;
- d) Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.
- e. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD);
UPTD dibawah lingkup Dinas kesehatan terdiri dari :
 - UPTD Puskesmas (50 Puskesmas)
 - UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah
 - UPTD Instalasi Farmasi
- f. Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK);
UOBK dibawah lingkup Dinas Kesehatan terdiri dari :
 - RSD dr.Soebandi
 - RSD Kalisat
 - RSD Balung
- g. Kelompok Jabatan Fungsional

2.1.2 Sumber Daya Puskesmas

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 Manusia UPTD Puskesmas Jenggawah meliputi :

Tabel 2.1
Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Jenggawah Per Mei 2025

Jabatan	Kebutuhan				Σ	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	1	0	0	0
Jabatan Administrasi	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
2. Pengawas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Pelaksana	18	18	0	0	17	2	2	12	0	1	0	11	6
Jabatan Fungsional	74	0	55	19	46	0	0	1	28	17	0	10	36
Non ASN					0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	92	18	55	19	63	0	0	0	0	0	0	21	42

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

Tabel 2.2.
Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Jenggawah 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	17	39	0	0	0	0
	Polindes	2	1	0	0	0	0
	Pustu Jenggawah	0	2	0	0	0	0
	Ponkesdes..	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 2.2. UPTD Puskesmas Jenggawah tidak mempunyai SDM dengan Jabatan Struktural akan tetapi Jabatan Fungsional.

Tabel 2.3.
Kekuatan SDM UPTD. Puskesmas Jenggawah Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk	0	24	1	25	4	1	4	16	0
2	Polindes									
3	Pustu jenggawah		1						1	
4	Ponkesdes		1						1	

	cangkring									
5	Ponkesdes Wonojati		1						1	
TOTAL						4	1	4	19	0

Berdasarkan tabel 2.3. Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Jenggawah hampir seluruh Pegawai mempunyai Jabatan Fungsional.

Tabel 2.4
Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Jenggawah 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	3	0	7	25	2	0	0
2	Pustu Jenggawah			1	3			
3	Ponkesdes Cangkring				5			
4	Polindes Wonojati			1	3			
TOTAL		3	0	5	31	2	0	0

Berdasarkan Tabel 2.4 Tingkat Pendidikan UPTD Puskesmas Jenggawah sebagian besar telah menempuh Pendidikan Tinggi yaitu Diploma 3 (D3) dan Strata 1 (S-1) Profesi.

Tabel 2.5
Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Jenggawah berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA				TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	PUSTU	POLINDES	PONKESDES	
	Dokter Ahli Muda	1				1
	Dokter Ahli Pertama	1				1
	Dokter Gigi Ahli Pertama	1				1
	Apoteker Ahli Pertama	1				1
	Perawat Ahli Pertama	5				5
	Bidan Ahli Pertama	1				1
	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1				1
	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama (JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama)	1				1
	Perawat Pelaksana Lanjutan	2				2

Perawat Pelaksana	3				3
Bidan Penyelia	1				1
Bidan Pelaksana Lanjutan	1	1	2		4
Bidan Pelaksana	1				1
TTK Pelaksana	1				1
Nutrisionis Pelaksana	2				2
Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana	1				1
Pengadministrasi Perkantoran	1				1

Berdasarkan Tabel 2.5 Jenis Jabatan Fungsional yang ada di UPTD Puskesmas Jenggawah dijabat oleh hampir semua ASN yang membidangi unit kerjanya masing-masing.

Tabel 2.6
Profil Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Jenggawah Sesuai Inventarisasi Terakhir Per Mei Tahun 2025

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	JUMLAH IDEAL
SARANA			
GEDUNG PUSKESMAS	1	KB (Perlu perbaikan atap, bangunan dan pengecatan, penambahan kanopi untuk ruang tunggu pasien)	1
GEDUNG PUSTU	1	KB (perlu perbaikan atap, bangunan dan pengecatan)	1
PRASARANA			
SUMBER LISTRIK	1	B (Kendala di pembagian listrik di gedung poli yang tidak mencukupi sehingga sering turun daya)	2
SUMBER AIR	1	B	1
PENGOLAHAN LIMBAH	1	B (Kerjasama dengan PT Arah)	1
GAS OKSIGEN	5	2 tabung Oksigen RB, 3 Tabung oksigen B, saluran oksigen sentral bocor	10
PENANGGULANGAN KEBAKARAN	10	1 tabung APAR RB, 9 tabung APAR B	10
KENDARAAAN RODA 2	3	KB	3
KENDARAAAN TRANSPORT RODA 4	3	3 Kondisi B	4

KENDARAAN PUSLING R4 (AMBULANCE JENAZAH)	1	RB	1
KENDARAAN PUSLING R4	1	KB	1
JARINGAN TELEKOMUNIKASI	4	3 Alat Telfon KB, 1 Handy Talky KB, 1 jaringan internet B	7
AC	13	10 alat beroperasi dengan B, 3 belum digunakan secara optimal karena daya listrik belum mencukupi	20
Laptop	24	1 Hilang (tindakan pencurian), 3 dalam kondisi RB, 10 dalam kondisi KB, 10 dalam kondisi baik	30
KOMPUTER	9	3 RB, 6 KB	15
PC	5	1 RB, 4 Kondisi B	15
PRINTER	19	5 KB, 17 B	25
TELEVISI	3	1 RB, 2 Kondisi B	5
MONITOR	4	1 RB (MONITOR MESIN ANTRIAN), 1 B (MONITOR CCTV), 1 BAIK 1 RUSAK (MONITOR TCM)	4
MESIN ANTRIAN	1	RB	1
MESIN CUCI	2	1 RB, 1 KONDISI B	2
Meja Kursi Tamu	3	2 RB, 1 B	3
lemari Es	2	1 RB, 1 KB	2
ALAT KESEHATAN			
DENTAL CHAIR	2	1 RB, 1 KONDISI KB	1
Scaller	1	1 B	1
USG	2	1 RB, 1 KONDISI B	1
TIMBANGAN BAYI	1	1 RB	5
TIMBANGAN DEWASA + PENGUKUR TINGGI BADAN	4	2 RB, 2 B	10
Urine Analyzer	1	1 RB	1
HEMATOLOGI ANALIZER	2	1 RB, 1 KONDISI B (Kendala di Reagen dan Alat pendukungnya)	1
FotoMeter	1	1 Kondisi B	1
TCM	1	1 Kondisi B	1
Mickroskop Binokuler	2	1 RB, 1 KONDISI B	1
Mikropipet	6	6 Kondisi Baik	8
EKG	2	1 RB, 1 KB	1
SUCTION PUMP	3	1 RB, 2 Kondisi B	3
Vena Viewer	0	0	1

X Ray Viewer	0	0	2
Tensimeter Sphygmomanometer	4	2 RB, 2 KB	25
Tensimeter Digital	3	1 RB, 2 KB	5
Tensimeter Raksa	6	6 RB	0
Nebulizer	2	2 kondisi Baik	1
Vaksin refrigerator	1	1 B	1
Infarm Warmer	1	1 RB	1
Inkubator	5	5 RB	5
Vaksin Carrier	11	2 kondisi KB, 9 Kondisi Baik	15

Berdasarkan Tabel 2.6 Inventarisasi kondisi Asset di UPTD Puskesmas Jenggawah sebagian besar membutuhkan perawatan berkala.

Tabel 2.7
Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp)

No	Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	4	529.525.000				
2	Peralatan dan Mesin	580	4.360.419.468				
3	Gedung dan Bangunan	3	6.957.682.318				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	510.496.900				
5	Aset Tetap lainnya	0	0				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan	0	0				
7	Aset Lainnya	6	27.106.000				

Berdasarkan tabel 2.7 Jumlah Asset yang dimiliki UPTD Puskesmas Jenggawah senilai 594 unit dan Rp. 12.385.229.686,16.

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Jenggawah

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

Tabel 2.8 T-C.23. Kinerja Pelc

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 Jenggawah													
1	Nilai SAKIP						75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	-	89 (A)	90			
	Persentase Indikator Program yang Tercapai				V	100 %	100%	100%	89%	88%	90%	89%	88%	90%
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100%	100%	100%	87.57%	100%	100%	87.57%	100%	100%
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		V			100%	100%	100%	101%	100%	100%	101%	100%	100%
	Pelayanan Kesehatan Balita		V			100%	100%	100%	90.14%	100%	100%	90.14%	100%	100%

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	V				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	V				100%	100%	100%	99.94%	100%	100%	99.94%	100%	100%	
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	V				100%	100%	100%	80.04%	57.8%	100%	80.04%	57.8%	100%	
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	V				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	V				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	V				100%	100%	100%	138.46%	82.7%	100%	138.46%	82.7%	100%	
Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	V				100%	100%	100%	100%	95.2%	100%	100%	95.2%	100%	
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	V				100%	100%	100%	50%	100%	100%	50%	100%	100%	

Dari sajian tabel diatas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember selama periode Renstra 2022 - 2024 telah mencapai target, di beberapa kegiatan capaiannya lebih dari 100% hal ini karena adanya kerjasama dengan berbagai pihak dan optimalisasi sumber daya yang ada serta inovasi pada pelayanan.

Tabel 2.9
Pencapaian Indikator Tujuan

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)	

Berdasarkan table 2.9 ada peningkatan nilai SAKIP dari 60,25 di tahun 2022 menjadi 89 di tahun 2023

Tabel 2.10
Pencapaian Indikator Sasaran

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	89%	88%	90%

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

Tabel 2.11
Pencapaian Indikator Sasaran Standart Pelayanan Minimal

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%			87.57%	100%	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%			100%	100%	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%			101%	100%	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%			90.14%	100%	100%

5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%			100%	100%	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%			99.94%	100%	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%			80.04%	57.8%	100%
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%			100%	100%	100%
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%			100%	100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	100%	100%			138.46%	82.7%	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	100%	100%			100%	95.2%	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%			50%	100%	100%

Berdasarkan 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

Uraian Program *)	Anggaran Pada Tahun-		Realisasi Anggaran Pada Tahun-		Rasio Antara Realisasi Dan Anggaran Tahun-		Rata-Rata Pertumbuhan	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Program penunjang Urusan pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	2.462.342.543,00	1.735.398.642,00	2.135.222.244.00	1.884.877.379,00	86.72%	108,61%	-30 %	-11.72%

Berdasarkan table 2.12 terjadi peningkatan anggaran, sehingga kedepannya Pagu anggaran dapat disesuaikan dengan pendapatan Puskesmas.

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD

Kelompok sasaran layanan UPTD Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember adalah 3 Desa yaitu Desa Jenggawah, Desa Cangkring dan Desa Wonojati. UPTD Puskesmas Jenggawah mempunyai 1 Pustu yaitu Pustu Jenggawah, 1 Ponkesdes Cangkring dan 1 polindes Wonojati. Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja UPTD Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember menyatakan bahwa UPTD Puskesmas Jenggawah 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

e. 2.1.5 Analisa SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD

Puskesmas Jenggawah

f. 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 program UHC
		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	Keterbatasan dokter umum dibandingkan jumlah

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN	
			penduduk
		2	Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas
		3	Keterbatasan anggaran operasional (untuk BMHP, obat dan alat kesehatan, dll)
		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

g. Dari tabel 2.13 dapat dilihat analisis SWOT di UPTD Puskesmas Jenggawah.

2.2 PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD. Puskesmas Jenggawah

A. Pemetaan Permasalahan Pelayanan

Tabel 2.14
Pemetaan Permasalahan Pelayanan

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Banyak sarpras yang rusak, seperti Mesin antrian, Bed Pasien, infant warmer dll	Sarpras yang sudah lama dan sering dipakai	Pemahaman pemakain sarpras dan usia sarpras
2	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi	Tingginya AKI/AKB, Stunting karena Belum Optimal Kerjasama Lintas sektor	1. Tenaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar 2. Perilaku hidup tidak sehat selama kehamilan, seperti

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
	stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP		kurangnya asupan gizi, tidak periksa kehamilan secara rutin (ANC).
3	Akses dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar Mutu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketimpangan akses dan fasilitas layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi fisik sarana pelayanan tidak memadai 2. Kurangnya ketersediaan obat dan alat kesehatan 3. Kurangnya sistem pemantauan dan evaluasi mutu layanan secara rutin dan menyeluruh. 4. Belum semua masyarakat menjadi peserta aktif JKN 5. Belum semua fasilitas menerapkan standar akreditasi pelayanan kesehatan.
4	Implementasi Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Berih dan Sehat belum Optimal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebaran penyakit akibat sanitasi buruk, seperti diare dan infeksi cacing akibat tidak menjalankan aspek PHBS 2. Akses air bersih yang masih terbatas di beberapa wilayah. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya PHBS 2. Kurangnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan 3. Ketersediaan sarana sanitasi yang tidak memadai 4. Pendampingan kader dan petugas kesehatan belum merata 5. Program kesehatan lingkungan seperti STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) belum menjangkau seluruh wilayah. 6. Pemantauan perilaku PHBS di sekolah, rumah tangga, dan fasilitas umum belum berjalan baik. 7. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan lingkungan, seperti gotong royong atau penyuluhan. 8. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor (kesehatan, pendidikan, lingkungan, PU, dll).

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
7	Permasalahan Sosial Ekonomi Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hubungan antara kemiskinan, tingkat pendidikan, dan kesehatan masyarakat. 2. Tingginya angka perkawinan anak. 3. Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat 4. Kesenjangan pelayanan kesehatan bagi kelompok marginal, seperti masyarakat adat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pekerjaan informal tanpa jaminan kesehatan, membuat banyak masyarakat tidak terdaftar aktif dalam program JKN 2. Kurangnya akses informasi dan literasi kesehatan 3. Miskonsepsi dan stigma terhadap layanan kesehatan 4. Diskriminasi sosial dan budaya local 5. Kebiasaan tradisional dan kepercayaan lokal

Berdasarkan tabel 2.14. Pemetaan Permasalahan Pelayanan, di UPTD Puskesmas Jenggawah masih kurang melakukan kegiatan penyuluhan atau pemberian wawasan Kesehatan kepada Masyarakat, dikarenakan banyak faktor antara lain SDM, Budaya, dan serta Tingkat Pendidikan Masyarakat yang masih kurang.

B. Telaah 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 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.

Berdasarkan lima misi tersebut, yang menjadi kewenangan sesuai dengan tupoksi UPTD Puskesmas Jenggawah 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 dan tujuan tersebut **sasaran RPJMD** yang mendukung adalah meningkatnya akses kesehatan masyarakat yang berkualitas serta merata. dengan indikator sasaran **Indeks Kesehatan**

Atas dasar Tujuan dan Sasaran RPJMD Pemerintah Kabupaten Jember, dengan memperhatikan Tugas dan Fungsi OPD, Dinas Kesehatan 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

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

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 Jenggawah	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
		Proses pencatatan dan pelaporan sistem berbasis sistem informasi mulai berjalan	Peningkatan tekologi tidk di dukug peningkatan SDM (Kader)
		Sumber daya Manusia tenaga medis yang memadai di dukung oleh Peningkatan fasilitas kesehatan dan program Preventif	kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dan perilaku hidup bersih.
		Partisipasi Masyarakat dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, aman dan nyaman	Faktor ekonomi yang tidak stabil dan krisis ekonomi

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

C. Telaah Rensta K/L

Tabel 2.16
Permasalahan Pelayanan Puskesmas 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	Tenaga 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
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 kementrian 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

Berdasarkan Tabel 2.16. Permasalahan Pelayanan Puskesmas Jenggawah Berdasarkan Sasaran K/L disesuaikan dengan Dinas Kesehatan.

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 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 target yang ditentukan	Koordinasi lintas program belum terpadu	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM Kesehatan belum memadai 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

Berdasarkan Tabel 2.17. Telaah 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 di atasnya 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

	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
	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

masif sehingga dapat mendorong 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 Jenggawah

Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

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 Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi 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

Berdasarkan Tabel 2.19. Telaah 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.

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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember ditinjau dari impikasi KLHS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.20
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

Berdasarkan tabel 2.20 dapat dilihat adanya factor penghambat yang perlu pemahaman dan keasadaran masyarakat terhadap kebersihan lingkungan

1.21 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 primer 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
					Kemiskinan	Kematian Ibu, Balita
					Kemiskinan	Belum Optimalnya Penanganan Stunting
					Kemiskinan	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular Belum Optimal
					Kemiskinan	Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berbasis Penduduk belum optimal
					Kemiskinan	Pembiayaan Kesehatan melalui UHC dengan tingkat keaktifan penduduk perlu dioptimalkan
					Pengelolaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan pola pengelolaan BLUD	Optimalisasi Fasyankes milik Pemerintah yang bermutu

Berdasarkan Tabel 2.20. Isu-Isu Strategis PD di UPTD Puskesmas Jenggawah masih tingginya angka kematian ibu.

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, Dinas Kesehatan 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 Perangkat Daerah

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%

Berdasarkan 3.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan di UPTD Puskesmas Jenggawah sesuai dengan target kinerja Dinas Kesehatan kabupaten Jember

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

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 Jenggawah Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

UPTD Puskesmas Jenggawah 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 Masyarakat Yang Aman Serta Nyaman			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata	1. Sasaran 1 Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	1. Strategi 1.1 Pencegahan dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak	1. Arah Kebijakan 1.1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan
			2. Arah Kebijakan 1.1 Meningkatkan Skrining Kesehatan Catin
			3. Arah Kebijakan 1.1 Pemberian TTD dan Peningkatan Kesehatan

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 Masyarakat Yang Aman Serta Nyaman			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			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
		2. Strategi 1.2 Pencegahan dan Penurunan Stunting	1. Arah Kebijakan 1.2 Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
			2. Arah Kebijakan 1.2 Mengoptimalkan fungsi posyandu dalam monitoring tumbuh kembang anak
			3. Arah Kebijakan 1.2 Memperkuat Sistem dan Meningkatkan Cakupan Imunisasi
		3. Strategi 1.3 Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	2. Arah Kebijakan 1.3 Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Sesuai Standar
			3. Arah Kebijakan 1.3 Meningkatkan hygiene dan sanitasi
			3. Arah Kebijakan 1.3 Penguatan Surveilans, Pengendalian KLB/Wabah
		4. Strategi 1.4 Meningkatkan Pembudayaan Hidup Sehat di Masyarakat	1. Arah Kebijakan 1.4 Mempererat Jejaring Koordinasi, Kolaborasi, dan Komunikasi dalam upaya pemberdayaan masyarakat hidup sehat
			2. Arah Kebijakan 1.4 Melakukan Kampanye Perubahan Perilaku
			3. Arah Kebijakan 1.4 meningkatkan Koordinasi Lintas Sektor
		5. Strategi 1.5 Penguatan JKN dan Pendanaan Kesehatan	1. Arah Kebijakan 1.5 Mengembangkan sumber pembiayaan bidang kesehatan

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 Masyarakat Yang Aman Serta Nyaman			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			2. Arah Kebijakan 1.5 Menjamin keberlanjutan penanggulangan penyakit dengan mekanisme pendanaan inovatif melalui alokasi khusus BPJS dan premi risiko.
			3. Arah Kebijakan 1.5 Memaksimalkan kontribusi tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) untuk mendukung pendanaan kesehatan,
		6. Strategi 1.6 Penguatan Sistem Kefarmasian, Pengawasan Pangan dan Sediaan Farmasi	1. Arah Kebijakan 1.6 Pembinaan dan Pengawasan Pengelolaan Kefarmasian sesuai standar
			2. Arah Kebijakan 1.6 Penerapan Kebijakan Pelayanan Kefarmasian klinis di Fasilitas Kesehatan
		7. Strategi 1.7 Penguatan Pelayanan Primer dan Rujukan	1. Arah Kebijakan 1.7 Memperkuat pelaksanaan ILP
			2. Arah Kebijakan 1.7 Memperkuat pelaksanaan ILP
			3. Arah Kebijakan 1.7 Meningkatkan Pemenuhan sarpras dan SDM sesuai standar pelayanan kesehatan Primer, Rujukan dan laboratorium kesehatan
			4. Arah Kebijakan 1.7 Meningkatkan Sistem Rujukan
			5. Arah Kebijakan 1.7 Pemenuhan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			6. Arah Kebijakan 1.7 Meningkatkan pelaksanaan akreditasi untuk faskes primer, rujukan dan laboratorium kesehatan
			7. Arah Kebijakan 1.7 Membangun ekosistem digital dengan database

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 Masyarakat Yang Aman Serta Nyaman			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			kesehatan terintegrasi
	4. Sasaran 2. Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Strategi 2.1 Meningkatkan Efektifitas dan Efisiensi Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah dengan Memperkuat Sistem Kerja dan Sinergi Antar Fungsi Organisasi	Arak Kebijakan 2.1 Mengembangkan dan menyempurnakan sistem kerja yang terstruktur serta mendorong kolaborasi antar fungsi organisasi untuk mendukung pencapaian target kinerja perangkat daerah secara efektif dan efisien

Berdasarkan Tabel 3.2. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan di UPTD Puskesmas Jenggawah sesuai dengan Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

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 Jenggawah. Program dan kegiatan Puskesmas Jenggawah 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 Jenggawah.

Tabel 4.1

Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	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.	
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan				Persentase Capaian Mutu Puskesmas	97%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		UPTD. Puskesmas Jenggawah
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan				Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) Puskesmas	95%	95%	95%	95%		95%		95%		95%		95%		95%		UPTD. Puskesmas Jenggawah
				Persentase Kinerja Keuangan	100,00%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		
				Persentase Pemenuhan SDM	100%	100%	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
				Persentase Pemenuhan Sarana Prasarana Sesuai ASPAK	75,00%	75,0%		75,0%		80,0%		80,0%		80,0%		80,0%		80,0%		
		1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	89,00%	90%	3.071.252.724	90%	3.500.000.000	90%	4.025.000.000	90%	4.278.750.000	90%	5.134.500.000	90%	6.418.125.000	90%	8.022.656.250	UPTD. Puskesmas Jenggawah
		1.02.01.2.1	Peningkatan Pelayanan BLUD	Cakupan Standar Pelayanan (SPM) Minimal Puskesmas		100%	3.071.252.724	100%	3.500.000.000	100%	4.025.000.000	100%	4.278.750.000	100%	5.134.500.000	100%	6.418.125.000	100%	8.022.656.250	UPTD. Puskesmas Jenggawah
		1.02.01.2.1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	3.071.252.724	Unit Kerja	3.500.000.000	Unit Kerja	4.025.000.000	Unit Kerja	4.278.750.000	1 Unit Kerja	5.134.500.000	1 Unit Kerja	6.418.125.000	1 Unit Kerja	8.022.656.250	UPTD. Puskesmas Jenggawah

Berdasarkan Tabel 4.1 Rencana Program/ Pendanaan di UPTD Puskesmas Jenggawah, diharapkan kenaikan pagu anggaran seiring dengan kenaikan pagu pendapatan.

BAB V

PENUTUP

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



dr. A. ALBAET NASRULOH
Penata / III c
NIP. 19870824 201903 1 008