

# RENSTRA

Rencana Strategis

## TAHUN 2025 - 2025

### UPTD Puskesmas Banjarsengon

**ALAMAT :** Jl. Kasuari No.48, Krajan, Banjarsengon, Kec.  
Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68118



## **KATA PENGANTAR**

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 merupakan rencana jangka menengah perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Strategis ini merupakan bentuk penjabaran visi, misi, tujuan pembangunan daerah dan program yang menjadi urusan perangkat daerah dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 Kabupaten Jember dan bersifat indikatif. Penyusunan Rencana Strategis ini mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

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

Penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk penyesuaian rencana pembangunan daerah dengan terbitnya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Oleh karenanya diperlukan penyesuaian

substansi Renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

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

Jember, 2 Mei 2025  
Kepala UPTD Puskesmas Banjarsengon  
Kabupaten Jember



**drg. DRIANA DESY PURWININGSIH, M.Kes**

Pembina ( IVa )

NIP. 198112312010012019

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>3</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>4</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>5</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>7</b>
1.1 Latar Belakang .....	7
1.2 Dasar Hukum Penyusunan .....	9
1.3 Maksud dan Tujuan .....	13
1.4 Sistematika Penulisan .....	15
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH</b> .....	<b>17</b>
2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah .....	17
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	17
2.1.2 Sumber Daya UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	21
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	28
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD .....	35
2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas ..	33
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah .....	36
2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	37
2.2.2 Penentuan Isu-isu Strategis .....	49
<b>BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI &amp; ARAH KEBIJAKAN</b> .....	<b>49</b>
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah ...	49
3.2 Strategi dan Arah Kebijakan .....	51
<b>BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN</b> .....	<b>58</b>
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Banjarsengon ....	21
Tabel 2.2 Kekuatan SDM UPTD Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural Tahun 2025.....	271
Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan.....	282
Tabel 2.4 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	22
Tabel 2.5 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional .....	22
Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana Puskesmas Sesuai Inventarisasi Terakhir Per Mei Tahun 2025 .....	24
Tabel 2.7 Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp) Per Mei Tahun 2025.....	345
Tabel 2.8 T-C.23 Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Kabupaten Jember.....	376
Tabel 2.9 Pencapaian Indikator Tujuan .....	439
Tabel 2.10 Pencapaian Inddikator Sasaran .....	29
Tabel 2.11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal.....	30
Tabel 2.12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas .....	351
Tabel 2.13 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas	33
Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan Diisi Masalah Pokok, Rumusan Masalah, Akar Masalah berkaitan dengan Mutu Puskesmas .....	34
Tabel 2.15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan dikaitkan dalam upaya mutu di Puskesmas .....	39
Tabel 2.16 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Sasaran K/L.....	41
Tabel 2.17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi.....	43
Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Dinas Kesehatan.....	44

Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	47
Tabel 2.20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	48
Tabel 2.21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD diisi isu strategis dalam pencapaian/implementasi mutu Puskesmas.....	48
Tabel 3.1 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Puskesmas .....	49
Tabel 3.2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan.....	556
Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan.....	55

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

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

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

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

mengoptimalkan penggunaan berbagai sumber daya yang dimiliki oleh daerah. Renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon berkontribusi dalam mewujudkan tujuan pembangunan Kabupaten Jember berkaitan dengan urusan Perpustakaan dan urusan kearsipan.

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

Renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk pemutakhiran dan penyesuaian rencana pembangunan daerah sesuai Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan

Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adanya pemutakhiran tersebut mewajibkan Dinas Kesehatan harus menyesuaikan nomenklatur indikator subkegiatan selaras dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021.tersebut memerlukan penyesuaian substansi, utamanya terkait nomenklatur indikator subkegiatannya yang kemudian diikuti dengan penyesuaian dan keselarasan dengan targetnya sesuai dengan indikator subkegiatan berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

## **1.2 Dasar Hukum Penyusunan**

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Banjarsengon 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. Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat
  22. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
  23. 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);
  24. 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);
  25. 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);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2005 – 2025;
  27. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;
  28. 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);
  29. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021 – 2026;
  30. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember;
  31. Surat Keputusan Bupati Jember No. 188.45/81/1.12/2023 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat.

### **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 Banjarsengon 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 Banjarsengon 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 Banjarsengon 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 Banjarsengon 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 STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) UPTD Puskesmas Banjarsengon 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 KEBIJAKAN**

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**

Pada bab ini dikemukakan rumusan strategi dan arah kebijakan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam lima tahun mendatang.

**BAB II**  
**GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU**  
**STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

**2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah**

**2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

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

- (1) UPTD UPTD Puskesmas Banjarsengon merupakan unsur pelaksana urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan,
- (2) UPTD UPTD Puskesmas Banjarsengon dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan,
- (3) UPTD Puskesmas Banjarsengon mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan di Bidang Kesehatan yang menjadi Kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember,
- (4) UPTD Puskesmas Banjarsengon 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 UPTD sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
  - e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Dinas Kesehatan terkait dengan tugas dan fungsi serta tugas pembantuan.
- (5) Susunan organisasi UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- 1) Susunan organisasi UPTD Puskesmas Banjarsengon berdasarkan Permenkes No 43 Tahun 2019 terdiri dari :
- a. Kepala Puskesmas
  - b. Kepala Tata Usaha  
Kepala Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan diantaranya Koordinator tim Manajemen Puskesmas, Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, dan keuangan.
  - c. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi :
    - 1. Pelayanan promosi Kesehatan
    - 2. Pelayanan kesehatan lingkungan
    - 3. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
    - 4. Pelayanan gizi yang bersifat UKM
    - 5. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
    - 6. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat

- d. Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
    - 1. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
    - 2. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
    - 3. Pelayanan kesehatan olahraga
    - 4. Pelayanan kesehatan kerja
    - 5. Pelayanan kesehatan lainnya
  - e. Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium, membawahi beberapa kegiatan, seperti:
    - 1. Pelayanan pemeriksaan umum
    - 2. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
    - 3. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
    - 4. Pelayanan gawat darurat
    - 5. Pelayanan gizi yang bersifat UKP
    - 6. Pelayanan persalinan
    - 7. Pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap
    - 8. Pelayanan kefarmasian i. pelayanan laboratorium
  - f. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, yang membawahi:
    - 1. Puskesmas Pembantu
    - 2. Puskesmas keliling
    - 3. Praktik bidan desa
    - 4. Jejaring Puskesmas
  - g. Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas.
  - h. Penanggung jawab mutu
- 2) Susunan organisasi UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember berdasarkan Permenkes No 19 Tahun 2024 terdiri dari :
- a. Kepala Puskesmas;

Kepala Puskesmas merupakan pemimpin utama dalam organisasi Puskesmas. Ia bertanggung jawab atas penyelenggaraan keseluruhan pelayanan kesehatan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi program di Puskesmas.

Kepala Puskesmas juga berfungsi sebagai pengambil keputusan strategis dalam pelaksanaan program kesehatan di wilayah kerjanya

b. Klaster dalam Puskesmas;

Struktur organisasi Puskesmas dibagi ke dalam beberapa klaster yang disusun berdasarkan siklus hidup dan fungsi manajemen.

Pembagian klaster ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Klaster-klaster tersebut meliputi:

a) Klaster Manajemen:

Bertanggung jawab atas pengelolaan administrasi dan operasional Puskesmas. Klaster ini mencakup pengelolaan sumber daya manusia, keuangan, sarana dan prasarana, serta sistem informasi kesehatan.

b) Klaster Kesehatan Ibu dan Anak (KIA):

Fokus pada pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas, bayi, dan balita. Program seperti imunisasi dan gizi juga menjadi bagian dari klaster ini.

c) Klaster Kesehatan Dewasa dan Lansia:

Memberikan pelayanan kesehatan untuk kelompok usia dewasa dan lanjut usia, termasuk pencegahan dan penanganan penyakit kronis.

d) Klaster Penanggulangan Penyakit dan Kesehatan Lingkungan:

Mengelola program pencegahan dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular, serta meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan.

e) Lintas Klaster:

Klaster ini mengkoordinasikan program atau layanan yang melibatkan beberapa klaster sekaligus, seperti program kesehatan sekolah atau bencana kesehatan

c. Penanggung Jawab Klaster;

Setiap klaster dipimpin oleh penanggung jawab yang merupakan pejabat fungsional kesehatan yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas. Penanggung jawab klaster memiliki tugas sebagai berikut:

- a) Menyusun perencanaan kegiatan sesuai dengan program Puskesmas.
- b) Mengatur pembagian tugas di dalam klaster.
- c) Melakukan koordinasi dengan klaster lain dan Kepala Puskesmas.
- d) Menjamin mutu pelayanan kesehatan di klaster yang dipimpinnya.
- e) Melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan kepada Kepala Puskesmas.
- f) Dalam menjalankan tugasnya, penanggung jawab klaster didukung oleh pelaksana program atau kegiatan yang berada di bawah klaster tersebut

### **2.1.2 Sumber daya Manusia UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

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

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

a. Sumber Daya Manusia UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kanupaten Jember

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu instrumen penunjang pokok pelaksanaan tugas pokok dan fungsi instansi dengan kuantitas dan kualitas yang memadai sesuai analisa jabatan dan kompetensi. Berdasarkan hasil analisa jabatan kebutuhan pegawai UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang dituangkan pada Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/239/1.12/2024 tentang Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember. Jumlah personil UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang ada per 31 Mei 2025 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah *diupdate* melalui SIMPEG

**Tabel 2.1 Komposisi Pegawai UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

Jabatan	Kebutuhan				Bezetting/ Pegawai Yang Ada						L	P
	Σ	SMA	D3	S1	Σ	SMP	SMA	D3	S1	S2		
Jabatan Pimpinan Tinggi	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
Jabatan Administrasi	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
2. Pengawas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Pelaksana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jabatan Fungsional	22	0	15	7	22	0	0	15	7	0	5	17
Non ASN					36	0	12	13	5	0	10	21
Jumlah	23	0	15	8	59	0	12	28	13	0	15	39

**Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2025**

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

Apabila dilihat dari jenis kelamin jumlah pegawai UPTD Puskesmas Banjarsengon didominasi oleh perempuan yaitu sekitar .....% dari jumlah total karyawan. Berikut adalah komposisi pegawai UPTD Puskesmas Banjarsengon berdasarkan jenis kelamin :

**Tabel 2.2 Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Banjarsengon 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	14	34	48	0	0	0
2	Polindes Sucopangepok	0	1	1	0	0	0
3	Polindes Panduman	0	1	1	0	0	0
4	Polindes Sukojember	0	1	1	0	0	0
5	Polindes Sukowiryo	0	1	1	0	0	0
6	Pustu	0	0	0	0	0	0
7	Ponkesdes Sugerkidul	1	1	2	0	0	0
TOTAL		15	39	54			

**Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2025**

Berdasarkan jenis jabatan dan golongan 100% jenis jabatan pegawai di UPTD Puskesmas Banjarsengon adalah fungsional dan untuk golongan terbagi dalam golongan PPPK, golongan II, golongan III dan golongan IV. Berikut adalah komposisi pegawai UPTD Puskesmas Banjarsengon berdasarkan jenis jabatan dan golongan :

**Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan**

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk	0	19	0	19	1	0	5	12	1
2	Polindes Sucopangepok	0	1	0	1	0	0	1	0	0
3	Polindes Panduman	0	1	0	1	0	0	1	0	0
4	Polindes Sukojember	0	1	0	1	0	0	1	0	0
5	Polindes Sukowiryo	0	1	0	1	0	0	0	1	0
6	Pustu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Ponkesdes Sugerkidul	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>		0	23	0	23	1	0	8	13	1

**Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2025**

Berdasarkan tingkat pendidikan pegawai di UPTD Puskesmas Banjarsengon adalah rata-rata pendidikan DIII, selebihnya pendidikan SD, SMP, SMA dan S1. Komposisi pegawai UPTD Puskesmas Banjarsengon berdasarkan tingkat pendidikan keseluruhan adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.4 Kekuatan SDM Puskesmas 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	1	1	12	22	13	0	0
2	Polindes Sucopangepok	0	0	0	1	0	0	0
3	Polindes Panduman	0	0	0	1	0	0	0
4	Polindes Sukojember	0	0	0	1	0	0	0
5	Polindes Sukowiryo	0	0	0	1	0	0	0
6	Pustu	0	0	0	0	0	0	0
7	Ponkesdes Sugerkidul	0	0	0	2	0	0	0
<b>TOTAL</b>		1	1	12	28	13	0	0

**Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2025**

Jenis jabatan fungsional yang ada di UPTD Puskesmas Banjarsengon dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 2.5 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional**

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA				TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	PUSTU	POLINDES	PONKESDES	
1	Dokter Gigi Ahli Madya	1	0	0	0	1
2	Dokter Ahli Muda	2	0	0	0	2
3	Perawat Ahli Muda	1	0	0	0	1
4	Apoteker Ahli Pertama	1	0	0	0	1
5	Perawat Ahli Pertama	1	0	0	0	1
6	Epidemiolog Ahli Pertama	1	0	0	0	1
7	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama	1	0	0	0	1
8	Bidan Penyelia	2	0	1	0	3
9	Bidan Mahir	0	0	2	0	2
10	Bidan Terampil	1	0	1	0	2
11	Perawat Mahir	1	0	0	0	1
12	Perawat Terampil	3	0	0	0	3

13	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	1	0	0	0	1
14	Asisten Apoteker Terampil	1	0	0	0	1
15	Nutrisionis Terampil	1	0	0	0	1
16	Sanitarian Terampil	1	0	0	0	1

**Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2025**

b. Sarana Prasarana UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi selain penguatan pada sumber daya manusia, juga diperlukan dukungan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang keberhasilan ketercapaian tugas pokok dan fungsi Institusi. UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menempati gedung Jl. Kasuari No.48, Krajan, Banjarsengon, Kec. Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68118

Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin meningkat, maka gedung UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember cukup memadai, karena sarana dan sarana diruangan bidang sebagian besar sudah tercukupi dan sesuai dengan jumlah kebutuhan ideal. Walaupun untuk luas bangunan Puskesmas kurang memenuhi standar dan sebagian kecil masih ada kebutuhan sarana prasarana dikarenakan ada kondisi barang yang kurang baik dan rusak berat. Adapun data sarana dan prasarana pada UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember berdasarkan data ASPAK sampai dengan bulan Mei 2025 adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas  
Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI	JUMLAH IDEAL
		BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	
AC Window	11	B	11
Laptop	36	19 (B), 17 (RB)	36
Printer	26	B	26
Monitor	11	10 (B), 1 (RB)	11
Refrigerator	3	B	3
Projector	4	3 (B), 1 (RB)	4
LCD Proyektor	1	B	1
Meja Periksa 200X90X100 cc	1	B	1
Filling cabinet	1	B	1
Kursi Tamu	4	B	4
Kursi Besi	33	20 (B), 13 (RB)	33
Lemari	7	B	7
Meja Kerja Besi/Metal	1	B	1
Kipas Angin	2	B	2
Tempat Tidur Besi	5	B	5
Alat Pemadam Kebakaran	12	B	12
Cold Storage	3	B	3
Doppler	2	B	2
Mobil Ambulance/Pusling	7	B	7
Oxygen Tank	7	4 (B), 3 (RB)	7
Dental Chair	1	B	1
Tensimeter	7	B	7
Emergency Kit	1	B	1
Timbangan	3	B	3
Anthropometer Set	5	B	5
Kursi Putar	5	4 (B), 1 (RB)	5

**Sumber Data : Data ASPAK UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Per Mei Tahun 2025**

Sedangkan untuk data jumlah asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak terpakai di UPTD Puskesmas Banjarsengon adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.7 Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai**

No	Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	1	118.300.000				
2	Peralatan dan Mesin	582	5.806.724.634				
3	Gedung dan Bangunan	4	3.541.862.040				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	393.353.500,00				
5	Aset Tetap lainnya	18	9.860.240.174				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan	-	-				
7	Aset Lainnya				34	132.097.089	Rusak

**Sumber Data : Data ASPAK UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Per Mei Tahun 2025**

### **2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

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

**Tabel 2.8 T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

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 Banjarsengon													
1	Nilai SAKIP					-	75	76	-	74,88	79	-	0,99	1,03
	Persentase Indikator Program yang Tercapai					75%	82%	85%	66,91%	92,08%	91,43%	0,89	1,12	1,07
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100%	100%	100%	95,05%	92,48%	74,01%	0,95	0,92	0,74
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100%	100%	100%	96,68%	95,00%	80,29%	0,96	0,95	0,8
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		V			100%	100%	100%	98,31%	98,92%	89,06%	0,98	0,98	0,89
	Pelayanan Kesehatan Balita		V			100%	100%	100%	47,54%	74,30%	72,62%	0,47	0,74	0,72

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 pada usia pendidikan dasar		V			100%	100%	100%	91,65%	89,50%	100%	0,91	0,89	1
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif		V			100%	100%	100%	62,66%	80,54%	98,35%	0,62	0,8	0,98
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut		V			100%	100%	100%	66,03%	77,60%	80,04%	0,66	0,77	0,8
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi		V			100%	100%	100%	19,91%	49,90%	96,27%	0,19	0,49	0,96
	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus		V			100%	100%	100%	94,25%	97,23%	89,72%	0,94	0,97	0,89
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa		V			100%	100%	100%	89,19%	64,12%	70,35%	0,89	0,64	0,70

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
	berat													
	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis		V			100%	100%	100%	98,44%	118,68%	103,31%	0,98	1,19	1,03
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV		V			100%	100%	100%	85,36%	84,81%	92,19%	0,85	0,85	0,92

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

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

a. Capaian Indikator Tujuan

Rincian capaian indikator tujuan renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon tahun 2022-2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.9 Pencapaian Indikator Tujuan Renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon**

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)	-

b. Capaian Indikator Sasaran

Rincian capaian indikator sasaran renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon Tahun 2022-2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 2.10 Pencapaian Indikator Sasaran Renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon**

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	75%	82%	85,40%	66,91%	92,08%	91,43%

Berdasarkan tabel diatas pencapaian indikator sasaran renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon tahun 2022-2024 sudah memenuhi target bahkan pencapaiannya ada yang melebihi dari target yang telah ditetapkan.

c. Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Berikut adalah realisasi pencapaian indikator standar pelayanan minimal (SPM) renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon Tahun 2020-2024 :

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

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%	90,23%	106,86 %	95,05%	92,48%	74,01%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	88,19%	89,92%	96,68%	95,00%	80,29%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%	95,45%	93,95%	98,31%	98,92%	89,06%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%	60,34%	47,79%	47,54%	74,30%	72,62%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	62,97%	25,19%	91,65%	89,50%	100,00%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%	97,91%	80,94%	62,66%	80,54%	98,35%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	93,64%	51,27%	66,03%	77,60%	80,04%

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	49,08%	52,92%	19,91%	49,90%	96,27%
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%	93,91%	82,08%	94,25%	97,23%	89,72%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	100%	100%	31,25%	49,02%	64,71%	58,46%	73,53%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	100%	100%	49,52%	20,67%	50,98%	57,53%	103,01%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	48,00%	84,16%	92,76%	88,40%	94,36%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pencapaian indikator standar pelayanan minimal (SPM) renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember selama periode 2022 - 2024 telah mencapai target, bahkan beberapa kegiatan capaiannya lebih dari 100% hal ini karena adanya kerjasama dengan berbagai pihak dan optimalisasi sumber daya yang ada serta inovasi pada pelayanan menggunakan media sosial dan pemanfaatan teknologi informasi.

Untuk mewujudkan pencapaian target kinerja pelayanan di UPTD Puskesmas Banjarsengon tentunya dibutuhkan anggaran. Berikut ini adalah anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan di UPTD Puskesmas Banjarsengon tahun 2022-2024 :

**Tabel 2.12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon**

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	Rp1.700.459.806,00	Rp1.609.243.504,00	0	Rp1.608.810.883,00	Rp1.780.534.746,00	0%	94,61%	110,64%	-5,30%	11%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk tahun 2022 Puskesmas belum menggunakan anggaran BLUD. Anggaran BLUD UPTD Puskesmas Banjarsengon dimulai tahun 2023 sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Jember No. 188.45/81/1/12/2023 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat.

#### **2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD**

Kelompok sasaran layanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember adalah Polindes, Ponkesdes, praktek mandiri bidan, apotik dan Posyandu yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjarsengon. Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyatakan bahwa UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memiliki layanan yang wajib untuk diberikan antara lain:

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

#### **2.15 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas**

Berikut adalah analisis SWOT pengembangan pelayanan di UPTD Puskesmas Banjarsengon :

**Tabel 2.13 SWOT (Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman) Pengembangan Pelayanan Puskesmas**

<b>NO</b>	<b>SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS</b>	<b>URAIAN</b>
1	Kekuatan	1. Kemandirian Pengelolaan Keuangan (BLUD)
		2. Pelayanan Kesehatan yang Lebih Responsif
		3. Peningkatan Mutu Pelayanan (mengembangkan layanan unggulan sesuai kebutuhan lokal)
		4. Sumber Daya Manusia yang Profesional

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
2	Kelemahan	1. Keterbatasan Kapasitas SDM dalam Pengelolaan BLUD
		2. Belum Optimalnya Sistem Informasi dan Manajemen
		3. Keterbatasan Sarana dan Prasarana
		4. Ketergantungan pada Pendapatan
3	Peluang	1. Kemitraan dengan Pihak Swasta dan Lembaga Lain
		2. Pengembangan Layanan Inovatif
		3. Kebutuhan Masyarakat Akan Layanan Kesehatan Primer
4	Ancaman	1. Persaingan dengan Fasilitas Kesehatan Swasta
		2. Perubahan Kebijakan Pemerintah yang Mendadak
		3. Ketidakpastian Dana dari Pemerintah
		4. Tingkat Kepuasan Masyarakat yang Belum Merata

## **2.2 Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

Penentuan isu-isu strategis dirumuskan berdasarkan hasil evaluasi terhadap organisasi dan tupoksi, sumber daya Puskesmas, kinerja pelayanan dan juga tantangan eksternal atau isu-isu strategis yang sedang berkembang dimasyarakat dan perlu penanganan secara terprogram/terencana. Isu strategis merupakan keadaan saat ini yang harus dirancang penanganannya dalam rangka pelaksanaan tupoksi yaitu pelaksanaan kinerja pembangunan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat, yang berpotensi akan menjadi hambatan dan kendala dalam pengembangan organisasi serta peluang dan tantangan yang berasal dari sisi eksternal seperti perkembangan/pertumbuhan ekonomi dan sosial di berbagai level apabila tidak ditangani secara terprogram. Kinerja Puskesmas Banjarsengon yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun 2020–2025 dapat dirasakan manfaat maupun dampak positifnya namun tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan ataupun kendala (risiko) yang dihadapi.

Sehingga perlu dilakukan evaluasi untuk mencapai tujuan dan sasaran sesuai target perencanaan serta untuk meningkatkan kinerja pada tahun yang akan datang.

### **2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Pemetaan permasalahan pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon berdasarkan kondisi riil adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Masih Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingginya kasus penyakit seperti TBC, HIV/AIDS, dan demam berdarah.</li> <li>2. Wabah penyakit yang muncul dan menyebabkan KLB</li> <li>3. Meningkatnya prevalensi penyakit seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit jantung akibat gaya hidup tidak sehat.</li> <li>4. Masalah kesehatan mental, seperti depresi dan gangguan kecemasan, yang sering kali kurang dilaporkan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular dan tidak menular.</li> <li>2. Kurangnya kesadaran untuk skrining atau deteksi dini penyakit tidak menular dan Tidak Menular</li> <li>3. Rendahnya cakupan imunisasi dan program promotif-preventif lainnya.</li> <li>4. Koordinasi lintas sektor yang masih belum optimal dalam menciptakan lingkungan sehat.</li> </ol>

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
2	Masih Tingginya permasalahan pemenuhan gizi di masyarakat	1. Angka stunting dan wasting pada anak akibat gizi buruk.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi seimbang dan pola makan sehat</li> <li>2. Pola makan tidak seimbang</li> <li>3. Ketimpangan distribusi pangan, baik antarwilayah maupun dalam rumah tangga</li> <li>4. Masalah budaya dan tradisi</li> <li>5. Kurang optimalnya program intervensi gizi (seperti PMT, pemberian tablet tambah darah, edukasi gizi).</li> <li>6. Deteksi dan intervensi kasus gizi buruk yang belum optimal</li> <li>7. Sanitasi buruk dan akses air bersih terbatas</li> <li>8. Ketersediaan pangan bergizi yang terbatas</li> <li>9. Kurangnya koordinasi lintas sektor</li> <li>10. Kebijakan pangan dan gizi yang belum optimal atau tidak merata implementasinya</li> </ol>
3	Akses dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar Mutu Pelayanan	1. Sulitnya masyarakat untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi fisik sarana pelayanan tidak memadai</li> <li>2. Kurangnya ketersediaan obat dan alat kesehatan</li> <li>3. Kurangnya sistem pemantauan dan evaluasi mutu layanan secara rutin dan menyeluruh.</li> <li>4. Belum semua masyarakat menjadi peserta aktif JKN</li> <li>5. Kondisi geografis yang sulit dijangkau oleh transportasi umum.</li> </ol>

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
4	Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan Belum Memadai	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketidakmerataan beban kerja.</li> <li>2. Upah tenaga medis yang belum layak.</li> <li>3. Minimnya tenaga kesehatan yang mendapatkan keahlian tambahan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Distribusi program tidak merata</li> <li>2. Pendidikan dan pelatihan yang tidak merata</li> <li>3. Kurangnya pelatihan berkelanjutan</li> <li>4. Kurangnya perencanaan SDM kesehatan berbasis data, sehingga jumlah dan jenis tenaga kesehatan tidak sesuai kebutuhan nyata di lapangan</li> <li>5. Insentif yang tidak memadai</li> <li>6. Beban kerja tinggi tetapi dukungan rendah,</li> </ol>
5	Kesehatan ibu dan anak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi.</li> <li>2. Rendahnya cakupan program kesehatan reproduksi dan Pendidikan kesehatan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku hidup tidak sehat selama kehamilan, seperti kurangnya asupan gizi, tidak periksa kehamilan secara rutin (ANC).</li> <li>2. Akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terbatas</li> <li>3. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak belum optimal</li> </ol>
6	Implementasi Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Berih dan Sehat belum Optimal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyebaran penyakit akibat sanitasi buruk, seperti diare dan infeksi cacing akibat tidak menjalankan aspek PHBS</li> <li>2. Akses air bersih yang masih terbatas di beberapa wilayah.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya PHBS</li> <li>2. Kurangnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan</li> <li>3. Ketersediaan sarana sanitasi yang tidak memadai</li> <li>4. Pendampingan kader dan petugas kesehatan belum merata</li> <li>5. Program kesehatan lingkungan seperti STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) belum menjangkau seluruh wilayah.</li> <li>6. Pemantauan perilaku PHBS di sekolah, rumah tangga, dan fasilitas umum belum berjalan baik.</li> </ol>

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			7. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan lingkungan, seperti gotong royong atau penyuluhan. 8. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor (kesehatan, pendidikan, lingkungan, PU, dll).
7	Permasalahan Sosial Ekonomi Masyarakat	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 atau migran.	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 lokal 5. Kebiasaan tradisional dan kepercayaan lokal

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

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

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

Untuk mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Jember 5 (lima) tahun kedepan telah ditetapkan 5 (lima) misi pembangunan yang akan

menjadi acuan dalam pembuatan program dan kegiatan. Adapun ke 5 (lima) misi pembangunan tersebut adalah :

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

Dari lima misi tersebut, yang menjadi kewenangan sesuai dengan tupoksi UPTD Puskesmas Banjarsengon 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: Meningkatkan 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, UPTD Puskesmas Banjarsengon 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 :

1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan. Dengan Indikator :
  - a. Usia Harapan Hidup (UHH)
  - b. Persentase Capaian Mutu Rumah Sakit Pemerintah
  - c. Persentase Capaian Mutu Puskesmas
2. Meningkatkan Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah. Dengan Indikator :” Nilai SAKIP OPD”

Untuk mencapai tujuan renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon sesuai dengan visi dan misi Kabupaten Jenber terdapat faktor pendorong dan penghambat sesuai dengan kondisi di UPTD Puskesmas Banjarsengon. Berikut adalah faktor pendorong dan penghambat pelayanan di UPTD Puskesmas Banjarsengon terhadap pencapaian visi dan misi Kabupaten Jember :

**Tabel 2.15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan terhadap pencapaian Visi dan Misi Kabupaten Jember**

<b>No</b>	<b>Misi</b>	<b>Faktor Pendorong</b>	<b>Faktor Penghambat</b>
1.	Misi ke 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Puskesmas sudah terakreditasi</li> <li>b. Tersedianya Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kab Jember</li> <li>c. Sarana di seluruh Puskesmas sudah tercukupi</li> <li>d. Merupakan kebijakan prioritas pembangunan nasional, terkait dengan upaya percepatan pencegahan stunting</li> <li>e. Telah merumuskan kebijakan yang mendukung upaya percepatan pencegahan stunting di wilayah</li> <li>f. Semua Puskesmas sudah ada petugas yang menjadi penanggungjawab program</li> <li>g. Memiliki potensi anggaran kegiatan dari berbagai sumber</li> <li>h. Kegiatan dapat dikolaborasikan dengan lintas program dan lintas sector</li> <li>i. Kab. Jember sudah memiliki Rencana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Prasarana dan Alkes Sebagian besar di Puskesmas masih belum sesuai standar</li> <li>b. Implementasi Mutu masih belum optimal dan menyeluruh</li> <li>c. Belum optimalnya kolaborasi dan keterlibatan lintas sector dalam pencegahan stunting</li> <li>d. Belum semua petugas kesehatan mendapatkan pelatihan/orientasi program, dan hampir semua petugas Puskesmas memiliki beban kerja tinggi karena banyaknya program yang diembannya</li> <li>e. Realisasi anggaran yang rendah akibat tugas ganda atau kegiatan lain yang menyita waktu</li> <li>f. Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasikan dan berjalan Bersama</li> <li>g. Belum optimalnya monitoring yang dilakukan dengan melibatkan peran lintas sector serta masyarakat</li> <li>h. Edukasi kepada masyarakat masih belum optimal sehingga perlu di maksimalkan dengan memanfaatkan</li> </ul>

		Aksi Daerah terkait dengan penanganan AKI dan AKB j. Sudah diakomodir terkait dengan penganggaran kesehatan untuk penanggulangan AKI dan AKB di Puskesmas k. Kabupaten Jember sudah melakukan implementasi UHC	akses dan pelayanan kesehatan di wilayah i. Keaktifan masyarakat terkait program UHC masih belum maksimal
--	--	--	--

c. Telaahan Renstra K/L

Berikut permasalahan pelayanan Puskesmas berdasarkan sasaran 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

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

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

d. Telaahan Renstra Provinsi

Berikut adalah permasalahan pelayanan perangkat daerah berdasarkan sasaran Provinsi :

**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	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	Meningkatnya tuntutan terhadap jaminan mutu pelayanan kesehatan	Kesiapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan terbatas untuk mencapai kelas

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	2019	oleh masyarakat	akreditasi

e. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Berikut adalah permasalahan pelayanan perangkat daerah berdasarkan sasaran Dinas Kesehatan :

**Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Dinas Kesehatan**

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular</li> <li>2. Masih Tingginya permasalahan pemenuhan gizi di masyarakat</li> <li>3. Akses dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar Mutu Pelayanan</li> <li>4. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi</li> <li>5. Implementasi Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat belum Optimal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehadiran Kader dan Tokoh Masyarakat yang Aktif</li> <li>2. Adanya Program Nasional yang Mendukung (SPM, UKM, Germas, STBM, dll)</li> <li>3. Dukungan Teknologi dan Media Informasi yang bisa digunakan untuk promosi Kesehatan</li> <li>4. Partisipasi Lintas Sektor</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku hidup tidak sehat di masyarakat yang masih menjadi kebiasaan (merokok, pola makan buruk, kurang olahraga)</li> <li>2. Akses pelayanan terbatas bagi masyarakat terpencil atau rentan</li> <li>3. Keterlibatan kader dan masyarakat dalam program kesehatan belum optimal</li> <li>4. Manajemen internal belum terstruktur dengan baik (perencanaan, pelaksanaan, evaluasi belum sinkron)</li> <li>5. Koordinasi lintas program dan lintas sektor belum berjalan</li> </ol>

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
			efektif 6. Kurangnya pelatihan SDM dalam pelayanan berbasis mutu, akuntabilitas, dan digitalisasi
Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Masih rendahnya pencapaian kinerja Puskesmas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Status BLUD memberi keleluasaan dalam penggunaan anggaran untuk mendukung target kinerja</li> <li>2. SDM yang Kompeten dan Berpengalaman</li> <li>3. Adanya dorongan dari pimpinan Puskesmas yang aktif memantau dan memotivasi kinerja</li> <li>4. Dukungan Masyarakat dan Stakeholder</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketidaksesuaian antara target kinerja dengan kapasitas sumber daya yang ada</li> <li>2. Kurangnya pemahaman pegawai terhadap indikator kinerja dan perannya dalam pencapaian</li> <li>3. Mekanisme monitoring dan evaluasi kinerja belum berjalan rutin dan sistematis</li> </ol>

Telaahan Renstra Provinsi Jawa Timur Terkait dengan Tujuan dan Sasaran dengan indikatornya seperti tersebut diatas digunakan sebagai salah satu pijakan dalam penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, juga mempertimbangkan kebijakan-kebijakan pemerintah diatasnya yang mendukung keberlangsungan peningkatan/ pengembangan industri dan perdagangan serta peningkatan pelayanan pada UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember diantaranya Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Propinsi

Jawa Timur dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Sebagaimana kebijakan kementerian kesehatan untuk menjawab tantangan global bahwa saat ini peningkatan derajat kesehatan melalui pendekatan upaya kesehatan perlu dilakukan 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, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tersebut, Urusan Wajib Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada dasarnya bersejajar dan saling mendukung, sehingga disinergikan untuk tercapainya misi, tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Jember.

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 UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi urusan kesehatan, memiliki faktor pendorong dan penghambat pelayanan UPTD

Puskesmas Banjarsengon 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

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

**Tabel 2.20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Puskesmas ditinjau dari implikasi KLHS**

No.	Telaah KLHS terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Hambatan
1.	Luas bangunan Puskesmas tidak sesuai standar	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sudah tersedia SDM yang memenuhi standar</li> <li>Adanya Kerjasama dengan pihak ketiga untuk pengolahan limbah medis Puskesmas</li> </ol>	Ketersediaan sarana sanitasi yang kurang memadai

**2.2.2 Penentuan isu-isu strategis**

Tehnik menyimpulkan isu strategis dan pencapaian/implementasi mutu Puskesmas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 2.21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis dalam pencapaian/implementasi mutu Puskesmas**

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

**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 Banjarsengon 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.

Tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan perangkat daerah dapat dilihat pada tabel T-C. 25 dibawah ini :

**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	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Indeks Kesehatan	0,85	0,86	0,87	0,88	0,89
			Persentase Capaian Mutu Puskesmas	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

**Gambar Cascading UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jember**

**CASCADING RENSTRA PUSKESMAS**

**TUJUAN**

Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Secara Merata

**INDIKATOR  
TUJUAN**

Indeks Kesehatan (Indeks)

**SASARAN 1**

**Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan**

**INDIKATOR  
SASARAN**

USIA HARAPAN  
HIDUP (UHH)

Persentase Capaian  
Mutu Rumah Sakit  
Pemerintah

Persentase Capaian  
Mutu Puskesmas

**SASARAN 2**

**Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah**

**INDIKATOR  
SASARAN**

Nilai SAKIP OPD

### **3.2 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Bab ini menghadirkan formulasi Strategi dan Arah Kebijakan UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember selama 5 tahun ke depan dalam upaya mewujudkan tujuan dan sasaran jangka menengah UPTD Puskesmas Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 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 Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

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

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

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
Misi : Mewujudkan Sumberdaya Manusia Yang Religius, Unggul Dan Setara Melalui Peningkatan Akses Pendidikan, Kesehatan Dalam Mayarakat Yang Aman Serta Nyaman			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	1. Pencegahan dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan
			2. Meningkatkan Skrining Kesehatan Catin
			3. Pemberian TTD dan Peningkatan Kesehatan melalui Pendampingan Ibu Hamil
			4. Meningkatkan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro
		2. Pencegahan dan Penurunan Stunting	1. Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan
			2. Mengoptimalkan fungsi posyandu dalam monitoring tumbuh kembang anak
			3. Memperkuat Sistem dan Meningkatkan Cakupan Imunisasi
		3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Sesuai Standar
			2. Meningkatkan hygiene dan sanitasi tumbuh kembang anak

			3. Penguatan Surveilans, Pengendalian Wabah/KLB
		4. Meningkatkan Pembudayaan Hidup Sehat di Masyarakat	1. Mempererat Jejaring Koordinasi, Kolaborasi, dan Komunikasi dalam upaya pemberdayaan masyarakat hidup sehat
			2. Melakukan Kampanye Perubahan Perilaku tumbuh kembang anak
			3. Meningkatkan Koordinasi Lintas Sektor

**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 Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Program dan kegiatan Dinas Kesehatan 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 Banjarsengon Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

**Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan**

BIDANG URUSAN/PROGRAM /OUTCOME/ KEGIATAN/SUBKE GIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUT PUT	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), kegiatan dan Sub Kegiatan (output)	BASE LINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Keterangan
				2025		2026		2027		2028		2029		2030		
				TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA</b>	Prosentase Penunjang Urusan yang terpenuhi	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM)	90%	92%	Rp2.505.381.264	92%	Rp2.630.650.327	92%	Rp2.762.182.843	92%	Rp2.900.291.986	92%	Rp3.045.306.585	92%	Rp3.197.571.914	
		Persentase Kinerja Keuangan	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
		Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan	75%	75%		75%		75%		75%		75%		75%		
		Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai ASPAK	40%	40%		50%		60%		70%		80%		80%		
		Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	89%	> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	100%	100%	Rp2.505.381.264	100%	Rp2.630.650.327	100%	Rp2.762.182.843	100%	Rp2.900.291.986	100%	Rp3.045.306.585	100%	Rp3.197.571.914	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	Rp2.505.381.264	1 Unit Kerja	Rp2.630.650.327	1 Unit Kerja	Rp2.762.182.843	1 Unit Kerja	Rp2.900.291.986	1 Unit Kerja	Rp3.045.306.585	1 Unit Kerja	Rp3.197.571.914	

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Banjarsengon berlaku selama lima tahun dari tahun 2025 hingga 2029. Renstra UPTD Puskesmas Banjarsengon 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 Banjarsengon ini diharapkan bermanfaat dalam menguatkan peran berbagai pemangku kepentingan dalam pelaksanaan rencana kinerja, serta sebagai tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan kewenangan Puskesmas. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Banjarsengon 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 Banjarsengon Tahun 2025-2029 diharapkan menjadi salah satu pedoman dan acuan yang dapat memfasilitasi dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis di lingkungan UPTD Puskesmas Banjarsengon sehingga mampu mengakomodir kepentingan dan pelayanan terhadap masyarakat dan juga memberikan kontribusi optimal bagi pencapaian visi dan misi Kabupaten Jember.

Jember, 2 Mei 2025  
Kepala UPTD Puskesmas Banjarsengon  
Kabupaten Jember



**drg. DRIANA DESY PURWININGSIH, M.Kes**  
Pembina ( IVa )  
NIP. 198112312010012019