



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KASIYAN**

RENCANA STRATEGIS

UPTD PUSKESMAS KASIYAN

TAHUN 2025 - 2029



...Jl. Raya Kencong Desa Mlokorejo, Puger, Jember, Jawa Timur 68164
Telepon (0336) 721118, Pos-el pkmkasiyan006@gmail.com

LEMBAR PENGESAHAN

Dokumen di bawah ini :

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

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

Jember, 02 Mei 2025

Kepala UPTD Puskesmas Kasiyan

Kabupaten Jember



drg. WIWIK WIDYAWATI

Pembina – IV.a

NIP. 19781230 201001 2 005

KATA PENGANTAR

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

Penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Kasiyan Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk penyesuaian rencana pembangunan daerah dengan terbitnya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi,


Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Oleh karenanya diperlukan penyesuaian substansi Renstra Puskesmas Kasiyan.

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 Kasiyan.

Jember, 02 Mei 2025

Kepala UPTD Puskesmas Kasiyan

Kabupaten Jember


DRG. WISIK WIDYAWATI
Pembina – IV.a
NIP. 19781230 201001 2 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	5
DAFTAR TABEL	6
DAFTAR GAMBAR	8
BAB I. PENDAHULUAN	9
1.1 Latar Belakang	9
1.2 Landasan Hukum	11
1.3 Maksud dan Tujuan	15
1.4 Sistematika Penulisan	17
BAB II. GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS	19
2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas.....	19
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas...	58
BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	81
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas	81
3.2 Strategi Dan Arah Kebijakan	84
BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN PUSKESMAS	87
BAB V. PENUTUP	90

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Kasiyan	32
Tabel 2.2	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Kasiyan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural	33
Tabel 2.3	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Kasiyan Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan	34
Tabel 2.4	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Kasiyan Berdasarkan Tingkat Pendidikan	36
Tabel 2.5	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Kasiyan berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional	37
Tabel 2.6	Profil Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Kasiyan	41
Tabel 2.7	Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp) UPTD Puskesmas Kasiyan	42
Tabel 2.8	T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan	44
Tabel 2.9	Pencapaian Indikator Tujuan	47
Tabel 2.10	Pencapaian Indikator Sasaran	48
Tabel 2.11	Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal	49
Tabel 2.12	T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan	52
Tabel 2.13	Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan	54
Tabel 2.14	Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan	57
Tabel 2.15	Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan	65

Tabel 2.16	Permasalahan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Sasaran K/L	67
Tabel 2.17	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi	70
Tabel 2.18	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi	72
Tabel 2.19	Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan	78
Tabel 2.20	Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan ditinjau dari implikasi KLHS	79
Tabel 2.21	Teknik Menyimpulkan Isu Strategis UPTD Puskesmas Kasiyan	79
Tabel 3.1	T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Kasiyan	80
Tabel 3.2	T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan UPTD Puskesmas Kasiyan	84
Tabel 4.1	Rencana Program/ Kegiatan/ Subkegiatan dan Pendanaan UPTD Puskesmas Kasiyan	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Kasiyan ...	31
Gambar 3.1	Cascading Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kasiyan	82

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 Kasiyan Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan bersifat teknis operasional yang menjabarkan RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029. Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Kasiyan 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 Puskesmas Kasiyan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Puskesmas setiap tahunnya selama kurun waktu lima tahun. Renstra UPTD Puskesmas Kasiyan juga menjadi acuan dalam mengendalikan dan mengevaluasi pembangunan pada lingkungan UPTD Puskesmas Kasiyan. 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 Kasiyan berkontribusi dalam mewujudkan tujuan pembangunan Kabupaten Jember berkaitan dengan urusan kesehatan masyarakat.

Dalam menyusun Renstra UPTD Puskesmas Kasiyan 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, dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten.

Renstra UPTD Puskesmas Kasiyan Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk pemutakhiran dan penyesuaian rencana pembangunan daerah sesuai Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adanya pemutakhiran tersebut mewajibkan UPTD Puskesmas Kasiyan 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 Landasan Hukum

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

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

- Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;
 9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 tahun 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
 14. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona VirusDisease* 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan;
 15. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 16. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka

- Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1538);
 19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
 20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
 21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 22. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Tahun 2009 Seri E);
 23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur 2011-2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
 24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D);

25. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2005 – 2025;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;
27. Peraturan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 3);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021 – 2026;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja (Nama Perangkat Daerah) Kabupaten Jember.

1.3 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis dimaksudkan sebagai arahan dan pedoman bagi Perangkat Daerah untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Untuk itu maksud disusunnya Renstra UPTD Puskesmas Kasiyan 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 Kasiyan 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 Kasiyan Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan dasar penyusunan dokumen Renstra Puskesmas.

- 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 PUSKESMAS

Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Puskesmas dalam penyelenggaraan urusan bidang kesehatan.

- 2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas

BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas

3.2 Strategi Dan Arah Kebijakan

BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN PUSKESMAS

Pada bab ini dijelaskan Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Puskesmas.

BAB V. PENUTUP

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

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU
STRATEGIS PUSKESMAS

2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas

2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur Puskesmas

Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi UPTD Puskesmas Kasiyan diatur sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas yang dituangkan ke dalam SK Kepala UPTD Puskesmas Kasiyan Nomor 400.7/163/35.09.311.43/2025 tentang Struktur Organisasi, Penanggung Jawab, Dan Pelaksana Layanan Di UPTD Puskesmas Kasiyan sebagai berikut :

- 1) UPTD Puskesmas Kasiyan merupakan unsur pelaksana urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan di Bawah naungan Dinas Kesehatan Jember,
- 2) UPTD Puskesmas Kasiyan dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan,
- 3) UPTD Puskesmas Kasiyan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan Bidang Kesehatan yang menjadi Kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah Kabupaten Jember,
- 4) UPTD Puskesmas Kasiyan 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 Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
 - e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsi serta tugas pembantuan.

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

- a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:
 - Mengkoordinir dan berkoordinasi dalam penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas (Rencana Strategis lima tahunan/ Rencana Strategis Bisnis (bagi Puskesmas BLUD), POA Tahunan, POA Bulanan Upaya/ kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK Tahunan dan RPK Bulanan) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas.
 - Merumuskan kebijakan operasional dalam Administrasi Manajemen, Upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan Upaya pelayanan kesehatan perseorangan.
 - Menetapkan Penanggung Jawab, Koordinator dan Pelaksana upaya/kegiatan, mutu serta uraian tugas dan tanggung jawabnya.
 - Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Tata Usaha, unit-unit pelayanan, Program, Mutu pelayanan, Puskesmas pembantu, Ponkesdes dan staf dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat agar

pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan.

- Melaksanakan penilaian sasaran kinerja pegawai sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan karir.
- Memimpin pelaksanaan kegiatan di Puskesmas penyelenggaraan pertemuan berkala (Lokmin bulanan dan tribulanan, Rapat Tinjauan Manajemen dan pertemuan lainnya).
- Melakukan pembinaan teknis dan pengawasan melekat terhadap karyawan Puskesmas.
- Membangun kerjasama dengan berbagai pihak terkait di kecamatan, Lintas Sektor, penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama swasta, perorangan serta masyarakat dalam pengembangan UKBM.
- Bertanggung jawab atas semua penyelenggaraan pelaksanaan Upaya/ kegiatan dan peningkatan mutu di Puskesmas.
- Melaporkan kinerja upaya/ kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan dan mengumpan balikkan kepada penanggung jawab upaya/ koordinator.
- Melakukan pemeriksaan, monitoring dan evaluasi pengelolaan dan penyerapan keuangan secara berkala.
- Mengusulkan kepada Kepala Dinas Kesehatan tentang pengelola keuangan, penanggung jawab barang inventaris, penanggung jawab / koordinator Puskemas Pembantu.
- Uraian tugas Kepala Puskesmas dengan status BLUD menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

- b. Koordinator Kepegawaian/ Tata usaha mempunyai tugas:
- Menyusun, mendistribusikan dan melakukan pengawasan pelaksanaan SOP baik di bidang keuangan, kepegawaian, operasional rumah tangga puskesmas, tim manajemen puskesmas dan sistem informasi Puskesmas;
 - Merencanakan dan menyusun kebutuhan SDM yang diperlukan UPTD Puskesmas sesuai ketentuan yang berlaku;
 - Melaksanakan pengkoordinasian pemenuhan / rekrutmen tenaga non ASN dalam rangka peningkatan kualitas layanan UPTD Puskesmas;
 - Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja pegawai sesuai ketentuan peraturan yang berlaku guna pengembangan karir ataupun pembinaan dan atau penjatuhan sanksi pegawai UPTD Puskesmas
 - Merencanakan dan menyusun kebutuhan anggaran UPTD Puskesmas dalam 1 (Satu) Tahun, yang menunjang kegiatan UPTD Puskesmas, baik kegiatan rutin, kegiatan pelayanan kesehatan dan kegiatan strategis lainnya sesuai arahan Kepala UPTD Puskesmas;
 - Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala atas pelaksanaan kegiatan keuangan, sesuai standar akuntansi keuangan baik kegiatan keuangan di bidang pengeluaran maupun di bidang penerimaan;
 - Menyusun laporan keuangan baik pengeluaran UPTD Puskesmas maupun penerimaan UPTD Puskesmas, baik bulanan, tribulan, semester maupun tutup tahun anggaran;
 - Merencanakan dan menyusun kebutuhan sarana prasarana UPTD Puskesmas, baik berupa kebutuhan barang inventaris (Barang bergerak / tidak bergerak), alat kesehatan dan kefarmasian, barang persediaan beserta pemeliharannya

dengan berkoordinasi dengan penanggung jawab dan koordinator UPTD Puskesmas;

- Melaksanakan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan pemenuhan barang inventaris (Barang bergerak / tidak bergerak), alat kesehatan dan kefarmasian, barang persediaan beserta pemeliharaannya;
- Menyusun laporan inventaris baik medis dan non medis, dan barang persediaan sesuai standar akuntansi, beserta pengerjaan penyusutan barang inventaris;

c. Bagian Keuangan

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

d. Penanggung Jawab Kepegawaian dan SDM

- Mencatat, mendokumentasikan, dan mengarsip surat masuk dan surat keluar UPTD. Puskesmas sesuai standar kearsipan;
- Membuat data kepegawaian (Nominatif Pegawai, DUK) baik per tri bulan maupun per semester untuk dilaporkan ke atasan langsung;
- Melaksanakan monitoring dan pelaporan pelaksanaan presensi harian maupun apel pagi hari senin, dalam rangka evaluasi disiplin pegawai;
- Membuat monitoring pelaksanaan buku harian pegawai dalam rangka melihat capaian kinerja pegawai yang telah ditetapkan atasan langsung sesuai dokumen SKP pegawai;
- Membuat monitoring STR dan SIP tenaga kesehatan dalam rangka standarisasi mutu layanan UPTD. Puskesmas;
- Membuat monitoring dan memproses kenaikan jabatan fungsional, kenaikan pangkat, gaji berkala dan cuti pegawai dalam rangka pelayanan optimalisasi hak pegawai UPTD Puskesmas;
- Membantu atasan langsung dalam upaya pembinaan pegawai, beserta darft BAP maupun pelaporannya;
- Membuat analisa jabatan dan analisa beban kerja untuk keperluan formasi maupun renbut;
- Membuat analisa kebutuhan diklat baik diklat fungsional dan non fungsional;
- Membuat digital dokumen bagi SK pegawai yang baru terbit dalam rangka digitalisasi dokumen;
- Membantu membuat rekap kegiatan harian, mingguan dan bulanan bagi PNS tenaga kesehatan dalam rangka membantu penyusunan DUPAK dan monitoring angka kredit;

- Melakukan koordinasi penilaian SKP untuk diserahkan kepada atasan langsung;
 - Menyusun konsep naskah dinas UPTD Puskesmas sesuai ketentuan tata naskah yang berlaku guna disampaikan ke atasan langsung.
- e. Penanggung Jawab Bagian Umum dan Rumah Tangga
- Merencanakan dan menyusun jadwal kegiatan operasional rumah tangga dalam mendukung kegiatan pelayanan UPTD Puskesmas;
 - Mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan kegiatan operasional rumah tangga UPTD Puskesmas baik kebersihan kantor, kebersihan alat kesehatan, ketersediaan ATK, ketersediaan peralatan / perlengkapan kantor, ketersediaan makan minum baik untuk pasien maupun karyawan UPTD Puskesmas; ketersediaan BBM untuk kegiatan Rujukan maupun tugas dinas lainnya;
 - Menyusun laporan kegiatan operasional rumah tangga UPTD Puskesmas yang didukung dengan dokumentasi kegiatan.
- f. Tim Manajemen Puskesmas (PTP)
- Menyusun Dokumen Perencanaan (Rencana Strategis lima tahunan/ Rencana Strategis Bisnis (bagi Puskesmas BLUD), POA/RUK Bulanan/Tahunan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK Tahunan dan RPK Bulanan) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas.
 - Mengikuti kegiatan Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrembang) tingkat desa dan kecamatan serta merekam hasil khususnya usulan pada sektor kesehatan sebagai bahan dasar penyusunan dokumen PTP.

- Melakukan pengumpulan data dasar, data cakupan hasil kegiatan pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung Puskesmas
 - Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab pelayanan dan program dalam upaya penyusunan perencanaan Puskesmas berdasarkan hasil capaian dan kendala yang dihadapi
 - Melakukan pertemuan tim guna analisis data, menetapkan prioritas masalah serta menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana usulan kegiatan.
 - Menyusun dan melengkapi dokumen Perencanaan tingkat puskesmas
 - Mengirimkan Dokumen PTP ke Dinas Kesehatan
 - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat nyusun Profil Puskesmas
- g. Sistem Informasi Puskesmas (SIK)
- Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan, Pelaksanaan dan pengendalian, serta monitoring dan evaluasi kaitannya dengan pengelolaan seluruh informasi & data di Puskesmas
 - Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan kaitannya dengan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.
 - Melaksanakan koordinasi aktif dengan lintas program / unit lain di Puskesmas agar diperoleh hasil kerja yang lebih baik serta dapat terwujudnya konsep data satu pintu dan menjadi 'bank data dan informasi' di tingkat Puskesmas.
 - Melaksanakan dan mengkoordinir bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.

- Membagi tugas kepada petugas entry data SIMPUS sesuai dengan tupoksi dan bidang tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi, serta menganalisa hasil kerja petugas entry data SIMPUS.
 - Melaksanakan analisa data dan validasi data akhir sebelum dilaporkan kepada pejabat yang berwenang.
 - Membuat laporan sesuai format yang telah ditentukan kepada pejabat yang berwenang.
 - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas
 - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- h. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- Melaksanakan koordinasi dengan tim Perencana Puskesmas dalam penyusunan perencanaan puskesmas sehingga saling terintegrasi pada semua program.
 - Mengidentifikasi permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan UKM.
 - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan pedoman dan rencana kegiatan yang telah disusun.
 - Memonitor pelaksanaan kegiatan tepat waktu, tepat sasaran dan sesuai dengan tempat yang direncanakan.
 - Melakukan tindak lanjut dan mengatasi masalah dan hambatan dalam melaksanakan kegiatan UKM
 - Melakukan pembinaan kepada pelaksana UKM dalam melaksanakan kegiatan
 - Melakukan identifikasi kemungkinan terjadinya risiko terhadap lingkungan dan masyarakat dalam melaksanakan kegiatan.

- Melakukan analisa risiko merencanakan upaya pencegahan dan meminimalisasi risiko UKM
 - Melakukan koordinasi untuk setiap kegiatan dalam pelaksanaan UKM puskesmas baik lintas program maupun lintas sektor.
 - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- i. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium
- Menyusun rencana kerja dan kegiatan pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP, pelayanan gawat darurat, pelayanan gizi yang bersifat UKP, pelayanan persalinan, pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
 - Mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP, pelayanan gawat darurat, pelayanan gizi yang bersifat UKP, pelayanan persalinan, pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
 - Melaksanakan pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP,
 - Pelayanan gawat darurat, pelayanan gizi yang bersifat UKP, pelayanan persalinan, pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.

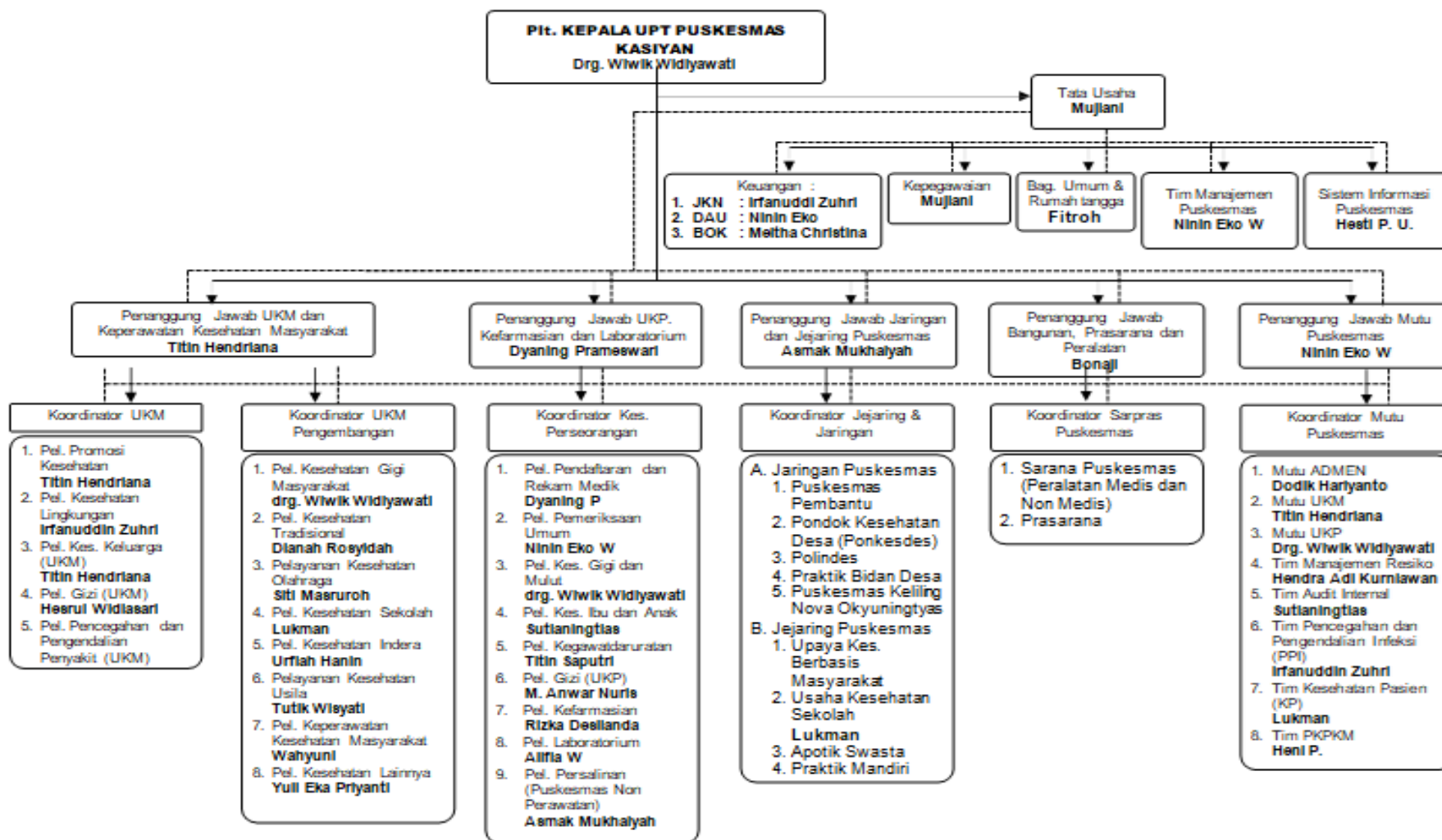
- Melaksanakan rekam medik.
 - Melaksanakan penapisan sistem rujukan sesuai indikasi medis dan sistem rujukan.
 - Melaksanakan pengelolaan peralatan yang berhubungan dengan pelayanan.
 - Merencanakan, melaksanakan, dan evaluasi kegiatan peningkatan mutu layanan di bidang upaya kesehatan perorangan, kefarmasian, dan laboratorium.
 - Memantau dan evaluasi pelaksanaan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
 - Menginventarisasi permasalahan yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
 - Menyusun laporan pelaksanaan rencana kerja dan kegiatan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
 - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas sesuai dengan tugas Penanggungjawab UKP, kefarmasian, dan Laboratorium.
 - Merumuskan kebijakan petunjuk pelaksanaan, Menyusun pedoman, standart operasional prosedur (SOP) pelaksanaan kegiatan tim dan melakukan kajian ulang secara periodik.
 - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- j. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
- Membantu Kepala puskesmas dalam perencanaan jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
 - Membantu Kepala Puskesmas dalam peningkatan mutu jaringan pelayanan kesehatan
 - Mengkoordinir kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

- Melaksanakan pembinaan terhadap pelaksana upaya jaringan dan jejaring pelayanan kesehatan
 - Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja terhadap pelaksanaan upaya pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
 - Melakukan evaluasi hasil kegiatan kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
- k. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan
- Pengkoordinir pelaksanaan manajemen bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
 - Pengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi pengadaan dan perawatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
 - Pengkoordinir dalam pembuatan RUK bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas;
 - Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan dan pelayanan kepada Kepala Puskesmas.
- l. Penanggung Jawab Mutu Puskesmas
- Menyiapkan bahan, Menyusun rencana kerja mutu
 - Menyusun Pedoman, Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan kegiatan tim dan melakukan kajian ulang secara periodik
 - Melakukan koordinasi pemilihan prioritas program, mutu dan area prioritas.
 - Melakukan kompilasi data dan informasi mutu pelayanan
 - Melaksanakan pembinaan dan pemantauan pelaksanaan manajemen mutu puskesmas

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

Adapun Struktur Organisasi dari UPTD Puskesmas Kasiyan sebagaimana terdapat pada Gambar di bawah ini.

Gambar 2.1 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Kasiyan



2.1.2 Sumber Daya UPTD Puskesmas Kasiyan

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 Kasiyan dibagi menjadi 2 (dua) jenis Sumber daya yaitu Sumber Daya Manusia (SDM) dan Sarana Prasarana.

a. Sumber Daya Manusia (SDM) UPTD Puskesmas Kasiyan

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. Berikut ini profil SDM di UPTD Puskesmas Kasiyan berdasarkan Permenkes No.19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat sebagaimana terdapat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1 Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Kasiyan

Jabatan	Kebutuhan				Bezetting/ Pegawai Yang Ada						L	P
	Σ	SMA	D3	S1	Σ	SMP	SMA	D3	S1	S2		
Jabatan Pimpinan Tinggi	0	0	0	0	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	118	19	73	26	30	0	0	21	9	0	6	24
Non ASN					36	3	14	13	6	0	14	22
Jumlah	118	19	73	26	67	3	14	34	16	0	20	47

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Kasiyan (Update Per Mei 2025)

Berdasarkan tabel 2.1, menunjukkan bahwa jumlah SDM yang ada di UPTD Puskesmas Kasiyan belum sesuai

kebutuhan. Analisa kebutuhan menjadi besar dikarenakan adanya beberapa alasan, antara lain:

- Belum adanya tenaga elektromedik, perawat gigi, tenaga rekam medik
- Seharusnya untuk tenaga kesehatan/profesi minimal ada 2 orang yakni pegawai yang ditugaskan di dalam gedung dan diluar gedung.
- Rumah jabatan untuk pegawai ASN yang hendak naik pangkat
- Rumah jabatan untuk pegawai non ASN

Tabel 2.2 Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Kasiyan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural

No	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Total	Jabatan Struktural		
		L	P		Eselon II	Eselon III	Eselon IV
1	Puskesmas Induk	20	32	52	0	0	0
2	Polindes	0	0	0	0	0	0
3	Pustu Kasiyan	0	2	2	0	0	0
4	Pustu Kasiyan Timur	0	3	3	0	0	0
5	Pustu Mlokorejo	0	2	2	0	0	0
6	Pustu Bagon	0	2	2	0	0	0
7	Pustu Wringintelu	0	2	2	0	0	0
8	Ponkesdes Jambearum	0	2	2	0	0	0
9	Ponkesdes Wonosari	0	2	2	0	0	0
Total		20	47	67	0	0	0

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Kasiyan (Update Per Mei 2025)

Berdasarkan tabel 2.2 diatas menunjukkan bahwa jumlah SDM yang ada di UPTD Puskesmas Kasiyan mayoritas perempuan sebanyak 47 orang di bandingkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang. Sedangkan untuk

jabatan struktural di UPTD Puskesmas Kasiyan tidak ada / nol, hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal antara lain :

- **Perubahan Kebijakan Organisasi**
Sejak diberlakukannya kebijakan reformasi birokrasi dan penyederhanaan struktur organisasi, banyak jabatan struktural diganti menjadi jabatan fungsional. Hal ini menyebabkan berkurangnya atau hilangnya jabatan struktural di beberapa unit kerja, termasuk Puskesmas.
- **Transisi ke Jabatan Fungsional**
Pemerintah mendorong efisiensi dan peningkatan profesionalisme ASN melalui pengalihan jabatan struktural ke jabatan fungsional.
- **Status Puskesmas sebagai UPTD**
Di beberapa daerah, UPTD seperti Puskesmas tidak memiliki struktur organisasi lengkap dengan jabatan struktural, yang lain lebih banyak diisi oleh pejabat fungsional.

Tabel 2.3 Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Kasiyan Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk	-	52	-	52	2	-	9	5	1
2	Polindes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Pustu Kasiyan	-	2	-	2	-	-	-	1	-
4	Pustu Kasiyan Timur	-	3	-	3	-	-	1	-	-
5	Pustu Mlokorejo	-	2	-	2	-	-	1	-	-
6	Pustu Bagon	-	2	-	2	-	-	1	-	-
7	Pustu Wringintelu	-	2	-	2	-	-	1	-	-
8	Ponkesdes Jambearum	-	2	-	2	-	-	-	1	-

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	III	IV
9	Ponkesdes Wonosari	-	2	-	2	-	-	-	1	-
Total		-	67	-	67	2	-	13	9	1

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Kasiyan (Update Per Mei 2025)

Berdasarkan tabel 2.3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas SDM di UPTD Puskesmas Kasiyan menduduki jabatan fungsional. Hal ini dikarenakan:

- Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan dasar, sehingga membutuhkan banyak tenaga teknis dan profesional seperti Dokter, Perawat, Bidan, Tenaga gizi, Sanitarian, Analis laboratorium, Penyuluh kesehatan. Yang mana tenaga-tenaga ini termasuk dalam jabatan fungsional, karena mereka memiliki tugas dan fungsi yang bersifat teknis dan langsung menyentuh pelayanan masyarakat.
- Puskesmas sebagai UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) UPTD Dinas Kesehatan, Puskesmas memang dirancang untuk menjalankan fungsi teknis pelayanan, bukan fungsi manajerial besar. Oleh karena itu, lebih banyak memerlukan pegawai fungsional dibanding struktural.

Tabel 2.4 Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Kasiyan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan						
		SD	SMP	SMA/S MK/D-I	D - III	D - IV/S1	S-2	S-3
1	Puskesmas Induk	-	-	7	24	14	-	-
2	Polindes	-	-	-	-	-	-	-
3	Pustu Kasiyan	-	1	-	2	2	-	-
4	Pustu Kasiyan Timur	-	-	1	1	2	-	-
5	Pustu Mlokorejo	-	1	-	2	-	-	-
6	Pustu Bagon	-	-	2	1	-	-	-
7	Pustu Wringintelu	-	-	1	2	-	-	-
8	Ponkesdes Jambearum	-	-	1	1	-	-	-
9	Ponkesdes Wonosari	-	-	2	2	-	-	-
Total		-	2	14	35	16	-	-

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Kasiyan (Update Per Mei 2025)

Berdasarkan tabel 2.4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas SDM UPTD Puskesmas Kasiyan berpendidikan DIII sebanyak 35 orang dan DIV/S1 sebanyak 16 orang. Hal ini dikarenakan:

- Sebagian besar tenaga di Puskesmas adalah tenaga kesehatan, seperti: Perawat (minimal D3 Keperawatan), Bidan (minimal D3 Kebidanan), Sanitarian (minimal D3 Kesehatan Lingkungan), Ahli Gizi (D3/S1 Gizi), Dokter (S1 Kedokteran, profesi), Tenaga laboratorium, apoteker, dan lainnya juga memiliki standar pendidikan minimal D3/S1 sesuai regulasi profesinya. Jadi, lulusan D3 dan S1 adalah standar minimal untuk bekerja di sektor kesehatan formal seperti Puskesmas.
- Pelayanan kesehatan menuntut pengetahuan dan keterampilan profesional, sehingga tenaga kerja harus

memiliki latar belakang pendidikan formal dan terstandar, yang umumnya ditempuh di jenjang D3 dan S1.

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

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA				TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	PUSTU	POLINDES	PONKESDES	
1	Dokter Gigi	1	-	-	-	1
2	Dokter Umum	2	-	-	-	2
3	Perawat	15	1	-	2	18
4	Bidan	10	10	-	1	21
5	Kefarmasian	2	-	-	-	2
6	SKM	3	-	-	-	3
7	Sanitarian	1	-	-	-	1
8	Nutrisisionis	2	-	-	-	2
9	ATLM	1	-	-	-	1
10	Administrasi	4	1	-	1	6
11	Pengemudi Ambulan	-	5	-	2	7
12	Pramubakti	3	-	-	-	3
Total		44	17	-	6	67

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Kasiyan (Update Per Mei 2025)

Berdasarkan tabel 2.5 diatas menunjukkan bahwa SDM UPTD Puskesmas Kasiyan mayoritas adalah perawat dan bidan dikarenakan sesuai dengan fungsi puskesmas yaitu sebagai unit pemberi pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Selain itu dapat di jabarkan analisa kebutuhan SDM bagi UPTD Puskesmas Kasiyan adalah sebagai berikut:

- Kurangnya jumlah dokter umum di Puskesmas Kasiyan

- Target : Minimal terdapat 1 dokter untuk 5.000 orang penduduk
- Capaian : Hanya ada 2 orang dokter umum di Puskesmas Kasiyan
- Kesenjangan : Jumlah penduduk +/- 55.000 orang (7 Desa) dengan 2 orang dokter umum
- Analisa : Belum ada tambahan dokter Umum
- Penyebab
- Tindak Lanjut : Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan untuk menambah jumlah dokter umum di Puskesmas Kasiyan
- Kurangnya petugas ATLM
 - Target : Minimal terdapat 4 orang tenaga ATLM
 - Capaian : Hanya ada 1 orang ATLM di Puskesmas Kasiyan
 - Kesenjangan : Kurangnya petugas ATLM
 - Analisa : Belum ada tambahan ATLM
 - Penyebab
 - Tindak Lanjut : Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan untuk menambah jumlah tenaga ATLM di Puskesmas Kasiyan
 - Kurangnya petugas Promkes
 - Target : Minimal terdapat 1 orang petugas Promkes dalam gedung, dan 1 orang petugas promkes luar gedung
 - Capaian : Hanya ada 1 orang petugas Promkes di Puskesmas Kasiyan
 - Kesenjangan : Kurangnya petugas Promkes
 - Analisa : Belum ada tambahan Petugas Promkes
 - Penyebab

- Tindak Lanjut : Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan untuk menambah jumlah petugas Promkes di Puskesmas Kasiyan
- Kurangnya petugas Kesehatan Lingkungan
 - Target : Minimal terdapat 1 orang petugas Kesehatan Lingkungan dalam gedung, dan 1 orang petugas Kesehatan Lingkungan luar gedung
 - Capaian : Hanya ada 1 orang petugas Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kasiyan
 - Kesenjangan : Kurangnya petugas Kesehatan Lingkungan
 - Analisa Penyebab : Belum ada tambahan Petugas Kesehatan Lingkungan
 - Tindak Lanjut : Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan untuk menambah jumlah petugas Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Kasiyan
 - Kurangnya Petugas Surveilans
 - Target : Minimal terdapat 1 orang petugas Surveilans dalam gedung, dan 1 orang petugas Surveilans luar gedung
 - Capaian : Hanya ada 1 orang petugas Surveilans di Puskesmas Kasiyan
 - Kesenjangan : Kurangnya petugas Surveilans
 - Analisa Penyebab : Belum ada tambahan Petugas Surveilans

Tindak Lanjut : Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan untuk menambah jumlah petugas Surveilans di Puskesmas Kasiyan

b. Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan Obat UPTD Puskesmas Kasiyan

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi selain penguatan pada sumber daya manusia, juga diperlukan dukungan sarana, prasarana, alat kesehatan, dan obat. Sarana, prasarana, alat kesehatan, dan obat yang memadai akan menunjang keberhasilan ketercapaian tugas pokok dan fungsi Institusi. UPTD Puskesmas Kasiyan menempati gedung di Jl. Raya Kencong Desa Mlokorejo, Kecamatan Puger, Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur. Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin meningkat, maka gedung UPTD Puskesmas Kasiyan Cukup memadai, karena sarana dan prasarana diruangan pelayanan maupun kantor sebagian besar sudah tercukupi dan sesuai dengan jumlah kebutuhan. Walaupun sebagian kecil masih ada kebutuhan sarana prasarana dikarenakan ada kondisi barang yang kurang baik dan rusak berat. Adapun data sarana dan prasarana pada UPTD Puskesmas Kasiyan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana UPTD

Puskesmas Kasiyan

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI	JUMLAH IDEAL
		BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	
AC	16	baik 15 rusak 1	19
Laptop	18	baik 15 rusak 3	30
Printer	34	baik 11 rusak ringan 3 rusak berat 20	18
Monitor			
UPS			
PC	18	baik : 15 rusak 3	20

Sumber : Data KIB Aset UPTD Puskesmas Kasiyan (Update Per Mei 2025)

Berdasarkan tabel 2.6 diatas menunjukkan bahwa sarana dan prasarana di UPTD Puskesmas Kasiyan ada yang belum memenuhi jumlah ideal yaitu AC dan laptop. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal, antara lain:

- Pendapatan BLUD yang masih terbatas. Jika jumlah pasien sedikit atau jenis layanan terbatas, maka pendapatan puskesmas tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sarana prasarana dalam jumlah ideal.
- Pendapatan puskesmas tergantung oleh jumlah kapitasi dan pendapatan non kapitasi serta pendapatan tarif retribusi, tetapi karena pagu anggaran belanja yang masih kecil sehingga walaupun pendapatan puskesmas sudah meningkat tetapi belum bisa menggunakan anggaran dengan maksimal karena akan melebihi pagu anggaran belanja yang sudah ditetapkan
- Puskesmas BLUD cenderung memprioritaskan belanja rutin seperti gaji pegawai, obat-obatan, dan operasional harian.

- Proses pengadaan sering harus tetap melalui aturan ketat pemerintah daerah, yang menyulitkan efisiensi dan percepatan pengadaan.
- Proses dan sistem pengadaan yang berubah-ubah aplikasi sehingga menyulitkan petugas di puskesmas yang secara keahlian bukanlah SDM ahli ekonomi keuangan yang menangani masalah pembelanjaan dan keuangan puskesmas sehingga diharapkan ada kajian ulang tentang pemenuhan SDM keuangan di puskesmas yang disesuaikan dengan kebutuhan BLUD agar capaian dan pengelolaan dana BLUD menjadi lebih baik dan penyerapan anggaran lebih tepat sasaran.
- Kerusakan dan keterbatasan anggaran untuk perawatan rutin maupun perbaikan besar sering kali menjadi penghambat. Akibatnya, kerusakan dibiarkan dalam waktu lama hingga tidak bisa digunakan secara optimal.

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

Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Keterangan
	Unit	Rp.		Unit	Rp.	
Tanah	2	Rp 35,000,000.00				
Peralatan dan Mesin	507	Rp 4,953,717,371.79		22	Rp 101.793.067,00	Reklas
Gedung dan Bangunan	7	Rp 3,526,482,295.00				
Jalan Irigasi dan Jaringan	1	Rp 391,931,000.00				
Aset Tetap lainnya	0	Rp -				

Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Keterangan
	Unit	Rp.		Unit	Rp.	
Konstruksi dlm Pengerjaan	0	Rp -				
Aset Lainnya	34	Rp 112,204,067.00				

Sumber : Data KIB Aset UPTD Puskesmas Kasiyan (Update Per Mei 2025)

Berdasarkan tabel 2.7 diatas menunjukkan bahwa terdapat aset UPTD Puskesmas Kasiyan yang dilakukan reklas atau penghapusan barang yaitu pada peralatan dan mesin sebanyak 22 unit. Hal ini disebabkan sudah tidak dapat digunakan karena rusak berat dan tidak dapat dimanfaatkan lagi.

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan

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

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

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 Kasiyan													
1	Nilai SAKIP				V	0	75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	60,25 (B)	89 (A)	-			
	Persentase Indikator Program yang Tercapai				V	-	89	89	75	90	92	-	113%	103%
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100%	100%	100%	100%	90%	73%	100%	90%	73%
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100%	100%	100%	86%	87%	68%	86%	87%	68%

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 Bayi Baru Lahir		V			100%	100%	100%	93%	91%	72%	93%	91%	72%
	Pelayanan Kesehatan Balita		V			100%	100%	100%	62%	80%	76%	62%	80%	76%
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		V			100%	100%	100%	54%	100%	98%	54%	100%	98%
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif		V			100%	100%	100%	19%	86%	75%	19%	86%	75%
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut		V			100%	100%	100%	49%	81%	97%	49%	81%	97%
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi		V			100%	100%	100%	95%	13%	96%	95%	13%	96%
	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus		V			100%	100%	100%	69%	100%	100%	69%	100%	100%

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke-			Realisasi Capaian Tahun Ke-			Rasio Capaian Tahun Ke-		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		V			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis		V			100%	100%	100%	100%	90%	78%	100%	90%	78%
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV		V			100%	100%	100%	37%	67%	70%	37%	67%	70%

Dari sajian tabel 2.8 diatas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan selama periode Renstra 2022 – 2024 mayoritas telah mencapai target, namun ada beberapa kegiatan capaiannya belum mencapai target. 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

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

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 tabel 2.9 diatas menunjukkan bahwa terdapat kenaikan realisasi untuk indikator tujuan “Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah yang Profesional, Efektif, dan Efisien” dari tahun 2022 ke tahun 2023. Hal ini bisa dikarenakan oleh beberapa hal, antara lain:

- Peningkatan Kapasitas SDM (Sumber Daya Manusia). Pelatihan dan sertifikasi pengelola keuangan dan aset daerah dapat meningkatkan kompetensi teknis dan manajerial.
- Penerapan Sistem dan Teknologi Informasi. Penggunaan aplikasi seperti SIPD (Sistem Informasi Pemerintahan Daerah), atau sistem digital lainnya membantu transparansi, akuntabilitas, dan efisiensi pengelolaan.
- Regulasi dan Kebijakan yang Lebih Baik. Perbaikan regulasi (misalnya Permendagri, PP, atau Perda) yang mendukung tata kelola keuangan dan aset yang transparan dan akuntabel.

- Audit dan Pengawasan yang Ketat. Peran BPK (Badan Pemeriksa Keuangan), Inspektorat, serta lembaga pengawas internal yang melakukan audit dan mendorong perbaikan terus-menerus.
- Komitmen Pimpinan Daerah. Kepala daerah dan pejabat struktural yang berkomitmen terhadap good governance cenderung mendorong pengelolaan keuangan dan aset yang lebih profesional.
- Partisipasi Publik dan Transparansi. Dorongan keterbukaan informasi publik, seperti laporan keuangan yang dapat diakses masyarakat, menciptakan tekanan positif untuk pengelolaan yang lebih baik.
- Insentif dan Penghargaan. Pemerintah pusat atau lembaga lain sering memberikan penghargaan atau insentif bagi daerah yang memiliki kinerja baik dalam pengelolaan keuangan dan aset.

b. Capaian Indikator Sasaran

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

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	-	89	89	75	90	92,2

Berdasarkan tabel 2.10 diatas menunjukkan bahwa capaian indikator sasaran “Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah” mengalami kenaikan dari tahun

2022 ke tahun 2024. Capaian indikator sasaran ini menunjukkan tren positif dengan mengalami kenaikan dari tahun 2022 hingga tahun 2024. Hal ini mencerminkan perbaikan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja perangkat daerah, serta peningkatan akuntabilitas dan efisiensi dalam pencapaian target yang telah ditetapkan.

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

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

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%	100%	100%	100%	90%	73%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	86%	86%	86%	87%	68%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%	93%	93%	93%	91%	72%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%	62%	62%	62%	80%	76%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	54%	54%	54%	100%	98%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%	19%	19%	19%	86%	75%

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	49%	49%	49%	81%	97%
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	95%	95%	95%	13%	96%
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%	69%	69%	69%	100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	78%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	37%	37%	37%	67%	70%

Berdasarkan tabel 2.11 diatas menunjukkan bahwa capaian indikator “Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan” UPTD Puskesmas Kasiyan mengalami kenaikan dari tahun ke tahun, namun ada juga yang mengalami penurunan capaiannya. Hal ini mencerminkan adanya upaya berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar kepada

masyarakat. Namun demikian, terdapat beberapa indikator SPM yang mengalami penurunan capaian pada periode tertentu, yang menunjukkan adanya tantangan dalam pelaksanaan di lapangan, baik dari sisi sumber daya, cakupan layanan, maupun faktor eksternal lainnya. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi mendalam terhadap indikator-indikator yang belum mencapai target guna memastikan perbaikan yang lebih tepat sasaran.

Tabel 2.12 T-C.24.Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat UPTD Puskesmas Kasiyan

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	-	Rp. 1.592.876.817	Rp. 1.312.370.627	-	Rp. 1.104.036.340,00	Rp. 1.386.974.638	-	69,31%	105,68%	-9.23%	12.08%

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan

Kelompok sasaran layanan UPTD Puskesmas Kasiyan terbagi menjadi 2 layanan yakni pelayanan dalam gedung puskesmas dan pelayanan luar gedung puskesmas.

Pelayanan dalam gedung puskesmas, antara lain:

- a. Pelayanan UGD (Unit Gawat Darurat)
- b. Pelayanan Rawat Inap
- c. Pelayanan Persalinan
- d. Pelayanan Rawat Jalan (Pelayanan Umum, Pelayanan Gigi, Pelayanan KIA, Pelayanan MTBS)

Sedangkan Untuk pelayanan luar gedung puskesmas, antara lain:

- a. Wilayah Kerja Desa Kasiyan Timur
 - Pustu Kasiyan Timur
 - 14 Posyandu : Lemuru 60A, 60B, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72
- b. Wilayah Kerja Desa Bagon
 - Pustu Bagon
 - 6 Posyandu : Lemuru 73, 74, 75, 76, 77, 78
- c. Wilayah Kerja Desa Wringintelu
 - Pustu Wringintelu
 - 8 Posyandu : Lemuru 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 125
- d. Wilayah Kerja Desa Kasiyan
 - Pustu Kasiyan
 - 10 Posyandu : Lemuru 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95
- e. Wilayah Kerja Desa Mlokorejo
 - Pustu Mlokorejo
 - 13 Posyandu, Lemuru 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 126
- f. Wilayah Kerja Desa Wonosari

- Polindes Wonosari
 - 10 Posyandu : Lemuru 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 127
- g. Wilayah Kerja Desa Jambiarum
- Polindes Jambiarum
 - 9 Posyandu : Lemuru 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123A, 123B, 124

2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui Analisis metode SWOT. Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada Tabel 2.13.

Tabel 2.13 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan

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)

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
		<p>4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL)</p> <p>5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, kesehatan masyarakat dan administrasi)</p> <p>6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat</p> <p>7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan nonsubsidi</p> <p>8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, sifilis, dll)</p> <p>9. Terpenuhinya anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)</p>
2	Kelemahan	<p>1. Tidak tersedianya tenaga Rekam Medis</p> <p>2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas</p>

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

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
		3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah- ubah dan tidak menguntungkan

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas

2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan

- a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan

Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Masih Tingginya Jumlah Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Tingginya kasus penyakit seperti TBC, malaria, HIV/AIDS, dan demam berdarah. 2. Wabah penyakit yang muncul dan menyebabkan KLB 3. Meningkatnya prevalensi penyakit seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit jantung akibat	1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular dan tidak menular. 2. Kurangnya kesadaran untuk skrining atau deteksi dini penyakit tidak menular dan Tidak Menular 3. Rendahnya cakupan imunisasi dan program promotif-preventif lainnya.

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
		<p>gaya hidup tidak sehat.</p> <p>4. Masalah kesehatan mental, seperti depresi dan gangguan kecemasan, yang sering kali kurang dilaporkan.</p>	<p>4. Koordinasi lintas sektor yang masih belum optimal dalam menciptakan lingkungan sehat.</p>
2	<p>Masih Tingginya permasalahan pemenuhan gizi di masyarakat</p>	<p>1. Angka stunting dan wasting pada anak akibat gizi buruk.</p> <p>2. Masalah obesitas, terutama di daerah perkotaan, akibat pola makan tidak sehat.</p>	<p>1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi seimbang dan pola makan sehat</p> <p>2. Pola makan tidak seimbang</p> <p>3. Ketimpangan distribusi pangan, baik antarwilayah maupun dalam rumah tangga</p> <p>4. Masalah budaya dan tradisi</p> <p>5. Kurang optimalnya program intervensi gizi (seperti PMT, pemberian tablet tambah darah, edukasi gizi).</p>

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			<ul style="list-style-type: none"> 6. Deteksi dan intervensi kasus gizi buruk yang belum optimal 7. Sanitasi buruk dan akses air bersih terbatas 8. Ketersediaan pangan bergizi yang terbatas 9. Kurangnya koordinasi lintas sector 10. Kebijakan pangan dan gizi yang belum optimal atau tidak merata implementasinya
3	Akses dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar Mutu Pelayanan	1. Ketimpangan akses dan fasilitas layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan.	<ul 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

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			5. Belum semua fasilitas menerapkan standar akreditasi pelayanan kesehatan.
4	Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan Belum Memadai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakmerataan tenaga kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan di puskesmas. 2. Upah tenaga medis yang belum layak. 3. Minimnya tenaga kesehatan yang mendapatkan keahlian tambahan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Distribusi tenaga kesehatan tidak merata 2. Tingkat retensi rendah 3. Pendidikan dan pelatihan yang tidak merata 4. Kurangnya pelatihan berkelanjutan 5. Kurangnya perencanaan SDM kesehatan berbasis data, sehingga jumlah dan jenis tenaga kesehatan tidak sesuai kebutuhan nyata di lapangan 6. Insentif yang tidak memadai 7. Beban kerja tinggi tetapi dukungan rendah,

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
5	Kesehatan ibu dan anak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi. 2. Rendahnya cakupan program kesehatan reproduksi dan Pendidikan kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku hidup tidak sehat selama kehamilan, seperti kurangnya asupan gizi, tidak memeriksa kehamilan secara rutin (ANC). 2. Akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terbatas 3. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak belum optimal
6	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

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			<p>STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) belum menjangkau seluruh wilayah.</p> <p>6. Pemantauan perilaku PHBS di sekolah, rumah tangga, dan fasilitas umum belum berjalan baik.</p> <p>7. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan lingkungan, seperti gotong royong atau penyuluhan.</p> <p>8. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor (kesehatan, pendidikan, lingkungan, PU, dll).</p>
7	Permasalahan Sosial Ekonomi Masyarakat	<p>1. Hubungan antara kemiskinan, tingkat pendidikan, dan kesehatan masyarakat.</p> <p>2. Tingginya angka perkawinan anak.</p>	<p>1. Pekerjaan informal tanpa jaminan kesehatan, membuat banyak masyarakat tidak terdaftar aktif dalam program JKN</p> <p>2. Kurangnya akses informasi dan literasi kesehatan</p>

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
		3. Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat 4. Kesenjangan pelayanan kesehatan bagi kelompok marginal, seperti masyarakat adat atau migran.	3. Miskonsepsi dan stigma terhadap layanan kesehatan 4. Diskriminasi sosial dan budaya local 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 social bagi masyarakat rentan dan berpenghasilan rendah;**
2. **Mewujudkan sumberdaya manusia yang religious, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman;**
3. **Membangun birokrasi yang professional, humanis dan melayani melalui penguatan berbagai regulasi yang adaptif, inovatif dan berkeadilan serta penerapan teknologi informasi untuk meningkatkan inovasi pelayanan public;**
4. **Mewujudkan infrastruktur yang berkualitas, penataan kota berbasis pembangunan berkelanjutan yang mendukung akselerasi pertumbuhan ekonomi dan pengembangan wilayah;**
5. **Percepatan pertumbuhan ekonomi kerakyatan melalui optimalisasi pertanian, usaha mikro, koperasi, pariwisata dan kemandirian desam serta peningkatan ketahanan pangan daerah.**

Dari lima misi tersebut, yang menjadi kewenangan sesuai dengan tupoksi UPTD Puskesmas Kasiyan 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 OPD, UPTD Puskesmas Kasiyan 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. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan.

Dengan Indikator : Persentase Capaian Mutu Puskesmas

Tabel 2.15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan terhadap pencapaian Visi dan Misi Kabupaten Jember

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1.	Misi Ke 2	<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas sudah terakreditasi • Sarana di seluruh Puskesmas sudah tercukupi • Semua Puskesmas sudah ada petugas yang menjadi penanggungjawab program 	<ul style="list-style-type: none"> • Prasarana dan Alkes Sebagian besar di Puskesmas masih belum sesuai standar • Implementasi Mutu masih belum optimal dan menyeluruh • Belum optimalnya kolaborasi dan keterlibatan lintas sector dalam pencegahan stunting

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
		<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki potensi anggaran kegiatan dari berbagai sumber • Kegiatan dapat dikolaborasikan dengan lintas program dan lintas sector • Kab. Jember sudah memiliki Rencana Aksi Daerah terkait dengan penanganan AKI dan AKB • Sudah diakomodir terkait dengan penganggaran kesehatan untuk penanggulangan AKI dan AKB di Kab. Jember dari berbagai sumber anggaran termasuk upaya kesehatan yang akan dilakukan • Kabupaten Jember sudah melakukan implementasi UHC 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum semua petugas kesehatan mendapatkan pelatihan/orientasi program, dan hampir semua petugas Puskesmas memiliki beban kerja tinggi karena banyaknya program yang diembannya • Realisasi anggaran yang rendah akibat tugas ganda atau kegiatan lain yang menyita waktu • Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasikan dan berjalan bersama • Belum optimalnya monitoring yang dilakukan dengan melibatkan peran lintas sector serta masyarakat • Edukasi kepada masyarakat masih belum optimal sehingga perlu di maksimalkan dengan memanfaatkan akses dan pelayanan kesehatan di wilayah • Keaktifan masyarakat terkait program UHC masih belum maksimal

c. Telaahan Renstra K/L

**Tabel 2.16 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah
Berdasarkan Sasaran K/L**

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

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

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

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
			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

e. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Jember

Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Keterbatasan Sumber Daya Manusia	Kuranginya perencanaan strategis SDM, termasuk rotasi, promosi, dan jenjang karier yang jelas.	Rendahnya prioritas anggaran untuk pelatihan dan rekrutmen tenaga kesehatan baru.
	Fasilitas dan Infrastruktur Kurang Memadai		
	Sistem Informasi Kesehatan yang Belum Terintegrasi	Rendahnya motivasi dan kepuasan kerja akibat beban kerja tinggi dan fasilitas terbatas.	Rendahnya Minat Tenaga Kesehatan Tenaga medis kurang tertarik bekerja di puskesmas karena fasilitas terbatas dan jenjang karier yang kurang jelas.
	Partisipasi dan Edukasi Masyarakat Rendah	Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, lebih banyak terkonsentrasi di kota besar.	Ketidakmampuan manajerial dalam melakukan
	Tata Kelola dan Manajemen Pelayanan	Kebijakan pemerintah daerah atau pusat yang belum konsisten dalam penyediaan dan	pengelolaan SDM secara efektif, termasuk penjadwalan kerja

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
		pengembangan SDM kesehatan.	yang adil dan pemantauan kinerja. Kurangnya sistem penghargaan dan sanksi yang memadai.
Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Kurangnya sumber daya manusia yang kompeten Banyak puskesmas mengalami kekurangan tenaga medis atau staf pendukung yang terlatih, sehingga pelaksanaan program tidak optimal. Keterbatasan anggaran dan fasilitas Fasilitas kesehatan yang minim dan keterbatasan alat	Kepemimpinan yang Visioner dan Responsif Pemimpin daerah yang mampu menerjemahkan visi ke dalam aksi nyata, mendukung sinergi antar-perangkat daerah, serta adaptif terhadap dinamika kebijakan dan kebutuhan masyarakat. Kompetensi dan Motivasi Aparatur Sipil Negara (ASN) ASN yang terampil, berdedikasi, serta memiliki integritas tinggi menjadi motor	Kualitas Perencanaan yang Lemah Penyusunan rencana kerja yang tidak berbasis data dan kebutuhan aktual seringkali menghasilkan program yang tidak sinkron dengan tujuan strategis. Kompetensi dan Motivasi SDM yang Belum Merata Ketimpangan kemampuan antarunit atau kurangnya motivasi ASN dapat menghambat

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	<p>medis bisa menghambat pencapaian target layanan kesehatan dasar</p> <p>Koordinasi lintas sektor yang belum optimal. Kadang kala kerja sama antara puskesmas, dinas kesehatan, dan perangkat daerah lainnya belum berjalan sinkron</p> <p>Kurangnya sistem pelaporan dan evaluasi yang efisien. Data kinerja tidak selalu tercatat dengan baik, sehingga sulit mengevaluasi pencapaian target dan</p>	<p>utama dalam implementasi program dan pencapaian target.</p> <p>Ketersediaan Anggaran yang Cukup dan Tepat Sasaran. Pembiayaan yang memadai serta digunakan secara efisien mendukung kelancaran program dan pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan.</p> <p>Infrastruktur Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD) yang Tersedia dan Terintegrasi. Keberadaan sistem digital yang mendukung pelaporan, perencanaan, evaluasi, dan</p>	<p>implementasi program dan pencapaian target.</p> <p>Tumpang Tindih Kewenangan dan Kurangnya Koordinasi. Lemahnya koordinasi antar-perangkat daerah atau antara pusat dan daerah memicu duplikasi kegiatan, pemborosan anggaran, dan kebingungan dalam pelaksanaan.</p> <p>Keterbatasan Anggaran dan Pemanfaatan yang Kurang Efektif. Meskipun anggaran tersedia, namun jika tidak dialokasikan secara tepat atau penggunaannya tidak efisien, maka</p>

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	menetapkan perbaikan.	akuntabilitas kinerja secara terpusat dan transparan.	target kinerja sulit dicapai secara optimal.
	Minimnya pemanfaatan teknologi informasi Padahal digitalisasi bisa membantu pelaporan, pemantauan kinerja, dan pelayanan yang lebih cepat.	Keterlibatan Masyarakat dan Pengawasan Partisipatif Partisipasi aktif masyarakat dalam proses perencanaan dan evaluasi turut memperkuat akuntabilitas dan relevansi program dengan kebutuhan riil. Kemitraan Strategis antar-Sektor Kolaborasi dengan sektor swasta, akademisi, dan lembaga non-pemerintah membantu memperluas sumber daya, inovasi, dan cakupan program.	Ketidakpastian Regulasi dan Seringnya Perubahan Kebijakan Perubahan peraturan yang tiba-tiba atau multitafsir dapat menghambat pelaksanaan program secara konsisten. Minimnya Infrastruktur Teknologi dan Integrasi Data Tanpa dukungan teknologi informasi yang memadai dan sistem data yang terintegrasi, proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi menjadi

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
		Kultur Organisasi yang Adaptif dan Berorientasi Hasil Budaya kerja yang menekankan evaluasi berkelanjutan, peningkatan kapasitas, serta inovasi dalam tata kelola pelayanan publik.	lambat dan tidak akurat. Kultur Birokrasi yang Kurang Adaptif dan Tidak Berorientasi Hasil Budaya kerja yang masih berorientasi pada rutinitas dan proseduralisme, bukan pada pencapaian hasil, menjadi kendala besar dalam mendorong efektivitas.

Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember terkait dengan Tujuan dan Sasaran dengan indikatornya seperti tersebut diatas digunakan sebagai salah satu pijakan dalam penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Kasiyan, juga mempertimbangkan kebijakan-kebijakan pemerintah diatasnya yang mendukung keberlangsungan peningkatan/ pengembangan industri dan perdagangan serta peningkatan pelayanan pada UPTD Puskesmas Kasiyan 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 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, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tersebut, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Urusan Wajib Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Kasiyan 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 UPTD Puskesmas Kasiyan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi urusan kesehatan, memiliki faktor pendorong dan penghambat pelayanan UPTD

Puskesmas Kasiyan yang ditinjau dari implikasi RTRW dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Kasiyan

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 Starategis (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 Kasiyan ditinjau dari implikasi KLHS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

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

No.	Telaah KLHS terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Hambatan
1.	Belum meratanya pemenuhan SDM bidang Kesehatan	Adanya Pembinaan dan pemenuhan SDM berdasarkan kebutuhan dan standar fasilitas pelayanan	Belum tersedia tenaga sesuai standar

2.2.2 Penentuan isu-isu strategis

Tabel 2.21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis UPTD Puskesmas Kasiyan

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	
Terpenuhinya Pemenuhan Kesehatan Primer berdasarkan upaya kesehatan masyarakat dan upaya	pemenuhan mutu di tingkat puskesmas	Belum optimalnya pertumbuhan ekonomi dan pemerataan akses kesehatan	Konflik, perubahan iklim,	Optimalisasi Sistem Kesehatan Nasional	Kemiskinan	peningkatan mutu puskesmas sesuai standar

kesehatan perorangan di puskesmas						
--	--	--	--	--	--	--

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas

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 Kasiyan 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 UPTD Puskesmas Kasiyan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasara n	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-				
				1 (2025)	2 (2026)	3 (2027)	4 (2028)	5 (2029)
1	Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang		Indeks Kesehatan	0,85	0,86	0,87	0,88	0,89

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-				
				1 (2025)	2 (2026)	3 (2027)	4 (2028)	5 (2029)
	Berkualitas Serta Merata							
		Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Persentase Capaian Mutu Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%

Gambar 3.1 Cascading Renstra BLUD UPTD Puskesmas Kasiyan

3.2 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menghadirkan formulasi Strategi dan Arah Kebijakan UPTD Puskesmas Kasiyan selama 5 tahun ke depan dalam upaya mewujudkan tujuan dan sasaran jangka menengah UPTD Puskesmas Kasiyan 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 Kasiyan.

UPTD Puskesmas Kasiyan 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	Reformulasi Target dan Indikator Kinerja dengan melibatkan pemangku kepentingan lintas sektor termasuk masyarakat, sehingga lebih kontekstual dan relevan dengan kebutuhan daerah. Pemanfaatan Teknologi Informasi Mengembangkan dashboard kinerja digital yang memungkinkan pengawasan kinerja secara transparan dan akuntabel oleh berbagai pihak, termasuk masyarakat. Peningkatan Kapasitas SDM dan Sistem Evaluasi Meningkatkan kompetensi aparat pemerintah daerah melalui pelatihan, serta	Integrasi Sistem Perencanaan dan Penganggaran Menyelaraskan antara target kinerja dengan alokasi anggaran agar lebih efisien dan terarah, serta menghindari program yang tidak memiliki kontribusi terhadap capaian strategis. Penguatan Sistem Monitoring dan Evaluasi yang Adaptif Mengembangkan Monev berbasis teknologi digital untuk pemantauan secara real-time dan berbasis hasil, bukan hanya aktivitas. Pembinaan dan Insentif Kinerja yang Berkeadilan Memberikan pembinaan yang berkelanjutan serta insentif berbasis

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
		memperkuat sistem monitoring dan evaluasi berbasis data yang objektif dan real-time. Audit dan Review Kinerja Secara Berkala Melakukan audit independen terhadap pencapaian kinerja secara periodik untuk memastikan bahwa pelaporan sesuai dengan kenyataan di lapangan.	kinerja secara objektif, sehingga motivasi kerja ASN meningkat tanpa praktik manipulatif. Peningkatan Partisipasi Publik dan Kolaborasi Antar-Sektor Melibatkan masyarakat dan sektor non-pemerintah dalam pengawasan, serta mendorong kolaborasi antara perangkat daerah untuk efisiensi dan inovasi.

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN PUSKESMAS

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 Kasiyan. Program dan kegiatan UPTD Puskesmas Kasiyan 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 Kasiyan.

Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

BIDANG URUSAN/PRO GRAM/OUTC OME/ KEGIATAN/S UBKEGIATAN /OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASE LINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ketera ngan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH AN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	<i>Presentase Indikator Program Yang Tercapai</i>	96%	80%		80%		80%		85%		85%		85%		
	<i>Persentase Realisasi Anggaran</i>		91%		91%		92%		92%		93%		93%		
	<i>Indeks Profesionali tas ASN</i>		79,1%		83,1%		85,1%		85,1%		85,1%		85,1%		

BIDANG URUSAN/PRO GRAM/OUTC OME/ KEGIATAN/S UBKEGIATAN /OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASE LINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ketera ngan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal		100%	Rp.3,144, 314,084	100%	Rp.3,495 ,698,280	100%	Rp.3,845 ,268,108	100%	Rp.4,229 ,794,919	100%	Rp.4,652 ,774,411	100%	Rp.5,188 ,051,852	
Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	Rp.3,144, 314,084	1 Unit Kerja	Rp.3,495, 698,280	1 Unit Kerja	Rp.3,845, 268,108	1 Unit Kerja	Rp.4,229, 794,919	1 Unit Kerja	Rp.4,652, 774,411	1 Unit Kerja	Rp.5,188, 051,852	


BAB V

PENUTUP

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

Jember, 02 Mei 2025
Kepala UPTD Puskesmas Kasiyan
Kabupaten Jember

dr. WIVIK WIDYAWATI
Pembina - IV.a
NIP. 19781230 201001 2 005