



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



UPTD PUSKESMAS PUGER



RENCANA STRATEGIS UPTD PUSKESMAS PUGER

TAHUN 2025- 2029



UPTD PUSKESMAS PUGER

Jl. A. Yani No. 32 Puger

Telp. 0336 – 722141



GERMAS
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akurasi Kompetensi Harmonis loyal adaptif kolaborasi



puskesmaspuger



Puskesmas Puger



puskesmaspuger



Puskesmas Puger

KATA PENGANTAR

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

Penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Puger Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk penyesuaian rencana pembangunan daerah dengan terbitnya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Oleh karenanya diperlukan penyesuaian substansi Renstra UPTD Puskesmas Puger .

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 Puger.

Jember, 13 Juni 2025
Kepala UPTD Puskesmas Puger
Kabupaten Jember



dr. SUPRIONO

Penata Tingkat I/ III.d

NIP. 19770410 201412 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR TABEL.....	5
BAB I PENDAHULUAN.....	7
1.1 Latar Belakang.....	7
1.2 Landasan Hukum.....	9
1.3 Maksud dan Tujuan.....	13
1.4 Sistematika Penulisan.....	15
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.....	17
2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Puger.....	17
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur UPTD Puskesmas Puger.....	17
2.1.2 Sumber Daya UPTD Puskesmas Puger.....	19
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger	28
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan.....	36
2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas (Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman).....	36
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Puger.....	37
2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger.....	37
2.2.2 Penentuan Isu-isu Strategis.....	52
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI & ARAH KEBIJAKAN.....	59
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas.....	53
3.2 Strategi dan Arah Kebijakan.....	55
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	59
BAB V PENUTUP.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Pegawai UPTD Puskesmas Puger	20
Tabel 2.2 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural Tahun 2025	20
Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Kelamin dan Golongan Tahun 2025	21
Tabel 2.4 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2025	22
Tabel 2.5 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional Tahun 2025.....	23
Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana Dinkes Kabupaten Jember	24
Tabel 2.7 Tabel Jumlah Aset yang dimiliki dan jumlah aset yang tidak dipakai (Rp)	27
Tabel 2.8 T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Puger	29
Tabel 2.9 Pencapaian Indikator Tujuan Renstra UPTD Puskesmas Puger	32
Tabel 2.10 Pencapaian Indikator Sasaran Renstra UPTD Puskesmas Puger	32
Tabel 2.11 Pencapaian Indikator SPM Renstra UPTD Puskesmas Puger	32
Tabel 2.12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat UPTD Puskesmas Puger.....	35
Tabel 2.13 Tabel SWOT (Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman) Pengembangan Pelayanan Puskesmas	36
Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger.....	38
Tabel 2.15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Puger terhadap pencapaian Visi dan Misi Kabupaten Jember.....	44
Tabel 2.16 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger Berdasarkan Sasaran K/L.....	45

Tabel 2.17 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger Berdasarkan Sasaran Dinas Kesehatan.....	47
Tabel 2.18 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinkes ditinjau dari implikasi RTRW.....	49
Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Puger ditinjau dari implikasi KLHS.....	50
Tabel 2.20 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis UPTD Puskesmas Puger.....	52
Tabel 3.1 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Puger	53
Tabel 3.2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	55
Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan.....	590

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

Renstra UPTD Puskesmas Puger menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah setiap tahunnya selama kurun waktu lima tahun. Renstra UPTD Puskesmas Puger juga menjadi acuan dalam mengendalikan dan mengevaluasi pembangunan pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Puger. 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

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

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

Renstra UPTD Puskesmas Puger Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk pemutakhiran dan penyesuaian rencana pembangunan daerah sesuai Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adanya pemutakhiran tersebut mewajibkan UPTD Puskesmas Puger harus menyesuaikan nomenklatur indikator sub kegiatan selaras dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 memerlukan penyesuaian substansi, utamanya terkait

nomenklatur indikator sub kegiatannya yang kemudian diikuti dengan penyesuaian dan keselarasan dengan targetnya sesuai dengan indikator sub kegiatan 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 Puger 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 *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan;
 15. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 16. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1538);
 19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;

20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
22. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Tahun 2009 Seri E);
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur 2011-2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2005 – 2025;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;
27. Peraturan 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 13 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
30. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 28 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan 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 Puger 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 Puger 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 Puger Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

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

- 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) UPTD Puskesmas Puger 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 strategi Puskesmas.

- 3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas
- 3.1 Strategi Dan Arah Kebijakan

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

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

BAB V. PENUTUP

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

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU
STRATEGIS PUSKESMAS

2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas

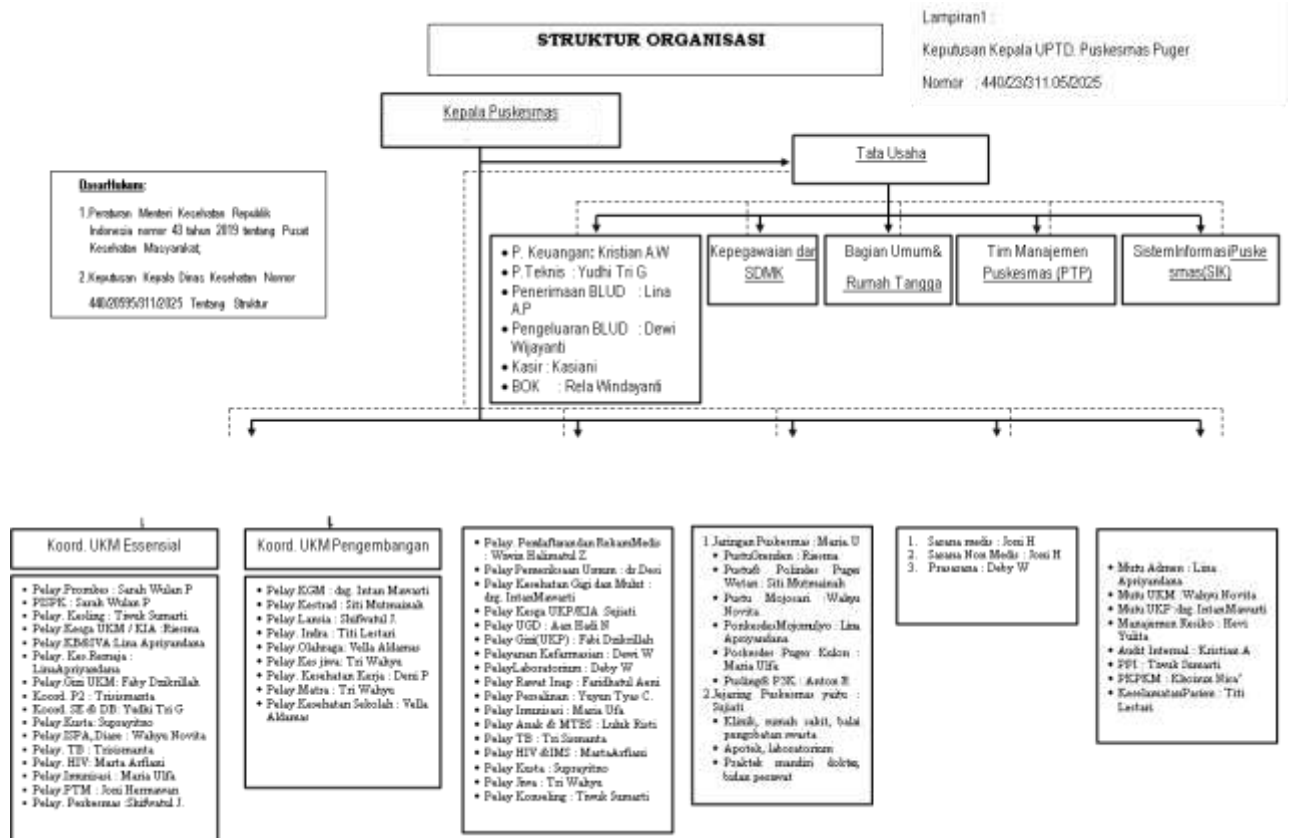
2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur UPTD Puskesmas Puger

Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi UPTD Puskesmas Puger diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor Peraturan Bupati Jember Nomor 28 Tahun 2022 tentang Kedudukan dan Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai berikut :

- (1) UPTD Puskesmas merupakan unsur teknis Dinas yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu di bidang kesehatan,
- (2) UPTD Puskesmas merupakan unit organisasi bersifat fungsional yang memberikan layanan secara profesional,
- (3) UPTD Puskesmas dipimpin oleh Kepala UPTD yang merupakan jabatan fungsional tenaga kesehatan yang diberikan tugas tambahan yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas,
- (4) UPTD Puskesmas mempunyai tugas membantu Dinas Kesehatan untuk melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya,
- (5) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, UPTD Puskesmas mempunyai fungsi :
 - a. pelaksana UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;
 - b. pelaksana UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya;
 - c. Pelayanan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
 - d. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

(6) Susunan organisasi UPTD Puskesmas Puger terdiri dari :

- a. Kepala UPTD; dan
- b. Kelompok Jabatan Fungsional



2.1.2 Sumber Daya UPTD Puskesmas Puger

Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 menjelaskan bahwa Sumber daya kesehatan adalah segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat. Sumber Daya UPTD Puskesmas Puger dibagi menjadi 2 (dua) jenis Sumber daya yaitu Sumber daya manusia (SDM) dan Sarana Prasarana.

a. Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu instrumen penunjang pokok pelaksanaan tugas pokok dan fungsi instansi dengan kuantitas dan kualitas yang memadai sesuai analisa jabatan dan kompetensi. Berdasarkan hasil analisa jabatan kebutuhan pegawai UPTD Puskesmas Puger yang telah ditelaah pada Rencana Kebutuhan Pegawai jumlah personil UPTD Puskesmas Puger yang ada per 31 Mei 2025 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah diperbarui melalui SIMPEG sebanyak 76 orang, sedangkan berdasarkan hasil analisa jabatan dan analisa beban kerja idealnya sebanyak 101 orang, sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 25 orang atau 24,75%. Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Komposisi Pegawai UPTD Puskesmas Puger

Jabatan	Kebutuhan				Bezetting/ Pegawai Yang Ada							L	P
	Σ	S M A	D3	S1	Σ	SD	S M P	S M A	D3	S1	S 2		
Jabatan Pimpinan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jabatan Administrasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Administrator	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Pengawas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Pelaksana	0	0	0	0	0	JF U	0	0	0	0	0	0	0
Jabatan Fungsional	80	11	58	11	27	JF T	0	0	13	8	0	8	19
Non ASN					48		4	7	27	13	0	19	29
Jumlah	81	11	58	12	76		4	7	40	21	0	27	48

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Puger 2024

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

Tabel 2.2 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural Tahun 2025

No	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Total	Jabatan Struktural		
		L	P		Eselon I	Eselon II	Eselon III
1	Puskesmas Induk	21	33	54	0	0	0
2	Polindes Puger Kulon	1	5	6	0	0	0
3	Polindes Puger Wetan	1	2	3	0	0	0
4	Ponkesdes Mojomulyo	1	4	5	0	0	0
5	Puskesmas Pembantu	1	0	1	0	0	0

	Puger Wetan						
6	Puskesmas Pembantu Grenden	1	3	4	0	0	0
7	Puskesmas Pembantu Mojosari	1	2	3	0	0	0
	Total				0	0	0

Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan Tahun 2025

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk		23	32	55	1		8	13	1
2	Polindes Puger Kulon		2	5	7				2	
3	Polindes Puger Wetan									
4	Ponkesdes Mojomulyo		1	4	5			1		
5	Puskesmas Pembantu Puger Wetan		3	6	9			1	2	
6	Puskesmas Pembantu Grenden									
7	Puskesmas Pembantu									

	Mojosari									
	Total									

Tabel 2.4 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2025

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan					
		SD	SMP	SMA/SMK/D-I	D-III	D-IV/S1	S-2
1	Puskesmas Induk	2	4	7	29	13	
2	Polindes Puger Kulon		1	1	5		
3	Polindes Puger Wetan						
4	Ponkesdes Mojomulyo			1	2	2	
5	Puskesmas Pembantu Puger Wetan		1	2	6		
6	Puskesmas Pembantu Grenden						
7	Puskesmas Pembantu Mojosari						
	Total						

Tabel 2.5 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional Tahun 2025

No	Jabatan Fungsional	Unit Kerja				Total
		Puskesmas Induk	Pustu	Polindes	Ponkesdes	
1	Dokter Ahli Muda	1				1
2	Dokter Ahli Pertama	1				1
3	Dokter Gigi Ahli Muda	1				1
4	Perawat Ahli Madya	1				1
5	Perawat ahli Muda	1				1
6	perawat ahli pertama	1				1
7	Perawat Penyelia	2	1			3
8	Perawat Terampil	5				5
9	Bidan ahli Pertama	1				1
10	Bidan Penyelia	1	1			2
11	Bidan Mahir	1		2		3
12	Bidan Terampil	2	1		1	4
13	Asisten Apoteker Mahir	1				1
14	Sanitarian Terampil	1				1
15	Perawat Terapis Gigi & Mulut Terampil	1				1
16	Epidemiologi Ahli Pertama	1				1
	Total	22	3	2	1	28

b. Sarana Prasarana UPTD Puskesmas Puger

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi selain penguatan pada sumber daya manusia, juga diperlukan dukungan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang keberhasilan ketercapaian tugas pokok dan fungsi Institusi. UPTD Puskesmas Puger menempati gedung di Jl. A. Yani No 32, Puger Kulon, Puger, Jember, Jawa Timur

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

Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Puger

SARANA PRASARANA	JUMLA H	KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	JUMLA H IDEAL
AC	13	B	13
Laptop	34	19 (B), 11 (KB), 4 (RB)	81
Printer	34	22 (B), 8 (KB), 4 (RB)	72
Monitor	14	11 (B), 3 (RB)	14
UPS	5	3 (B), 2 (RB)	5
PC	6	B	6
Scanner	3	2 (B), 1 (RB)	6
Webcam	1	B	1

SARANA PRASARANA	JUMLA H	KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	JUMLA H IDEAL
Komputer Pc	6	B	6
layar PC	4	B	4
Komputer Dekstop	5	B	5
Lemari	6	B	6
Meja	26	22 (B), 4 (KB)	53
PC Desktop	6	B	6
Desktop	4	B	4
Kursi Beroda	6	B	8
Kursi Kayu	11	B	11
Kursi Besi	10	B	8
Kursi Kayu Portable	0	B	1
Kursi Besi Portable	10	B	1
kursi plastik portable	20	B	1
Almari Bufet besar	2	B	2
Almari bufet kecil	3	B	3
Filling cabinet	2	B	2
Gorden	4	B	4
Meja Tulis	6	B	6
Kursi	6	B	6
Monitor	5	4 (B), 1 (RB)	5
CPU	5	4 (B), 1 (RB)	5
LCD Proyektor	1	B	1
Kamera	6	B	1
Printer Inkjet	4	2 (B), 2 (KB)	4

SARANA PRASARANA	JUMLA H	KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	JUMLA H IDEAL
Desktop Mini	0		2
Komputer	7	5 (B), 2 (KB)	20
Refrigerator	6	B	6
Projector	2	1 (B), 1 (KB)	4
AC Standing Floor	0	B	2
Lemari sliding kaca	7	B	6
Lemari sliding	2	B	1
Meja Kerja	26	22 (B), 4 (RB)	25
Rak Cabinet	1	B	1
Lemari kayu kaca	2	B	1
Kursi kerja	28	B	21
Kursi Direktur	1	B	1
Kursi tamu	2	B	2
Mesin penghancur kertas	1	B	1
PC Desktop All In One	3	B	3
Meja Kerja 1 Biro	1	B	1
Meja kerja 1/2 Biro	13	7 (B), 3 (KB), 3 (RB)	13
Kursi Putar	4	3 (B), 1 (KB)	4
Kursi Executive	5	B	5
Kursi Hadap	28	B	56
Kursi elephant	10	B	5
Rak Buku	4	B	4
Almari	5	B	5
Almari Kabinet	8	B	8

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	JUMLAH IDEAL
Kabinet Kecil	3	B	2
Kabinet Pendek Sorong	6	B	6
Meja Komputer	2	KB	2

Sumber Data : Kartu Inventaris Barang UPTD Puskesmas Puger Tahun 2024

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

No	Nama Barang	Jumlah aset yang dimiliki (Rp)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (Rp)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	7	257.965.000				
2	Peralatan dan Mesin	771	6.204.076.433,85				
3	Gedung dan Bangunan	6	110.000.000				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	526.880.850				
5	Aset Tetap lainnya	1	3.877.500				
6	Konstruksi dalam Pengerjaan	-	-				
7	Aset Lainnya	-					
8							
9							
10							
dst							

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger

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

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

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	7			8			9		
1	UPTD Puskesmas Puger													
	Nilai SAKIP				V	-	75 (B) - Angka (Nilai)	76 (B) - Angka (Nilai)	60,25 (B)	89 (A)	-			
	Presentase Indikator Program yang Tercapai				V	-	casca ding	casca ding	total PKP	total PKP	total PKP			
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100%	100%	100%	99,46%	81,32%	68,13%	99,46%	81,32%	68,13%
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100%	100%	100%	96,55%	86,14%	77,29%	96,55%	86,14%	77,29%
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		V			100%	100%	100%	99,68%	89,83%	79,69%	99,68%	89,83%	79,69%

Pelayanan Kesehatan Balita	V				100%	100%	100%	98,45%	124,24%	100%	98,45%	124,24%	100%
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	V				100%	100%	100%	78,33%	122,82%	99,66%	78,33%	122,82%	99,66%
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	V				100%	100%	100%	89,68%	43,66%	51,22%	89,68%	43,66%	51,22%
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	V				100%	100%	100%	85,03%	55,30%	86,28%	85,03%	55,30%	86,28%
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	V				100%	100%	100%	57,74%	30,52%	57,29%	57,74%	30,52%	57,29%
Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	V				100%	100%	100%	95,54%	67,72%	100%	95,54%	67,72%	100%
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	V				100%	100%	100%	89,19%	66,12%	67,21%	89,19%	66,12%	67,21%
Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	V				100%	100%	100%	45,44%	10,68%	63,34%	45,44%	10,68%	63,34%

Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	V				100%	100%	100%	100%	84,81%	98,92%	100%	84,81%	98,92%
--	---	--	--	--	------	------	------	------	--------	--------	------	--------	--------

Dari sajian tabel diatas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Puger selama periode Renstra 2022 - 2024 beberapa masih ada yang belum mencapai target, namun ada beberapa kegiatan capaiannya lebih dari 100%. Artinya masih diperlukan adanya kerjasama dengan berbagai pihak dan optimalisasi sumber daya yang ada serta inovasi pada pelayanan menggunakan media sosial dan pemanfaatan teknologi informasi. Indikator kinerja SPM Bidang Kesehatan perlu upaya yang berkesinambungan dalam peningkatan pencapaiannya, sehingga harapannya pada tahun berikutnya dapat tercapai. Maka dari itu dalam upaya pelaksanaan kegiatan juga didukung anggaran yang tersedia.

a. Capaian Indikator Tujuan

Tabel 2.9 Pencapaian Indikator Tujuan Renstra UPTD Puskesmas Puger

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)	75 (B) Angka (Nilai)	-	60,25 (B)	89 (A)

Ada peningkatan Kualitas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah dari tahun dengan naiknya Nilai SAKIP tahun 2023 ke tahun 2024

b. Capaian Indikator Sasaran

Tabel 2.10 Pencapaian Indikator Sasaran Renstra UPTD Puskesmas Puger

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektivitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	-	89	89	84,54	90	89,2

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

Tabel 2.11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Renstra UPTD Puskesmas Puger

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan Kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	99,38 %	98,25 %	99,46 %	81,32 %	68,13 %

	n Ibu Hamil										
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	96,44 %	98,97 %	96,55 %	86,14 %	77,29 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100,34 %	98,63 %	99,68 %	89,83 %	79,69 %
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	117,34 %	98,12 %	98,45 %	124,24 %	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	52,03 %	78,33 %	122,82 %	99,66 %
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	247,88 %	71,33 %	89,68 %	43,66 %	51,22 %
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	85,70 %	19,64 %	85,03 %	55,30 %	86,28 %
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	26,91 %	38,85 %	57,74 %	30,52 %	57,29 %
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	34,38 %	134,22 %	95,54 %	67,72 %	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	57,89 %	80,70 %	89,19 %	66,12 %	67,21 %

	Jiwa Berat											
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	96,25 %	30,88 %	45,44 %	10,68 %	63,34 %	
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%	100%	84,81 %	98,92 %	

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

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	-	2.131.137.884	1.913.201.454	-	1.841.330.574	2.355.917.821	-	86,4 %	123,14%	- 5,25%	13,11 %

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan

Kelompok sasaran pelayanan UPTD Puskesmas Puger adalah Puskesmas Pembantu ada 3 (Tiga) yaitu Puskesmas Pembantu Puger Wetan, Puskesmas Pembantu Grenden dan Puskesmas Pembantu Mojosari, Polindes ada 2 (dua) yaitu Polindes Puger Kulon dan Polindes Puger Wetan, Ponkesdes ada 1 (satu) yaitu Ponkesdes. Pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Puger terdapat sasaran fasilitas kesehatan lain yaitu 2 (dua) Klinik. UPTD Puskesmas Puger memiliki 5 (lima) desa yang menjadi wilayah kerjanya dengan total ada 59 Posyandu. Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 28 Tahun 2022 tentang Kedudukan dan Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja UPTD Puskesmas Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, menyatakan bahwa UPTD Puskesmas memiliki layanan yang wajib untuk diberikan antara lain:

- a. Pelayanan UKM tingkat pertama;
- b. Pelayanan UKP tingkat pertama;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan laporan; dan
- d. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas (Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman)

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

No	SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas	Uraian
1	Kekuatan	1. Tenaga kesehatan berpengalaman dalam menangani penyakit berbasis lingkungan dan pekerjaan seperti penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan dan kecelakaan kerja
		2. Puskesmas sudah bekerjasama dengan BPJS terkait pembiayaan kesehatan melalui dana kapitasi maupun klaim non kapitasi

		3. Puskesmas memiliki lahan luas, bangunan besar dan lokasi strategis sebagai fasilitas kesehatan daerah pesisir
2	Kelemahan	1. Keterbatasan anggaran operasional
		2. Angka KBK masih fluktuatif disertai klaim non kapitasi belum sepenuhnya membuat pendapatan dari BPJS masih belum optimal
		3. Atap gedung banyak yang bocor, tampilan depan belum kurang indah ditambah belum pasang paving, serta belum punya genset memadai
3	Peluang	1. Inovasi layanan untuk nelayan, pekerja tambang dan kelompok pekerja lainnya
		2. Program UHC Pemerintah Kabupaten bisa menambah jumlah peserta BPJS yang berdampak kenaikan dana kapitasi dan klaim non kapitasi
		3. Menjadi Faskes pilihan masyarakat sekitar dan diharapkan bisa naik level menjadi Rumah Sakit Tipe D
4	Ancaman	1. Rendahnya kesadaran pekerja untuk periksa kesehatan
		2. BPJS mengurangi prosentase dana kapitasi akibat angka KBK tidak 100%
		3. Adanya 2 Klinik dan banyak tenaga kesehatan yang praktek mandiri sebagai kompetitor pelayanan kesehatan

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas

2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger

a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger

Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Puger

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Masih Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya kasus penyakit seperti TBC, 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 gaya hidup tidak sehat. 4. Masalah kesehatan mental, seperti depresi dan gangguan kecemasan, yang sering kali kurang dilaporkan. 	<ol style="list-style-type: none"> 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. 4. Koordinasi lintas sektor yang masih belum optimal dalam menciptakan lingkungan sehat.
2	Masih Tingginya permasalahan pemenuhan gizi di masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka stunting dan wasting pada anak akibat gizi buruk. 2. Masalah obesitas, akibat pola makan tidak sehat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi seimbang dan pola makan sehat 2. Pola makan tidak seimbang 3. Ketimpangan distribusi pangan, baik antarwilayah maupun dalam rumah tangga 4. Masalah budaya dan tradisi 5. Kurang optimalnya program intervensi gizi (seperti PMT, pemberian tablet tambah darah, edukasi gizi). 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 sektor 10. Kebijakan pangan dan gizi yang belum optimal atau tidak merata implementasinya

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
3	Aksesibilitas dan fasilitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Puger belum sepenuhnya memenuhi standar mutu pelayanan yang ditetapkan, sehingga menghambat optimalisasi pemberian layanan kesehatan primer kepada masyarakat.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Puger masih terbatas dan belum merata. 2. Fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan belum memenuhi standar mutu yang ditetapkan. 3. Ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia belum optimal dalam mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu. 4. Sistem pendukung pelayanan, seperti sistem informasi kesehatan dan manajemen mutu, belum berjalan secara efektif dan berkelanjutan. 5. Pelayanan kesehatan belum sepenuhnya mampu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan anggaran dalam pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan yang memenuhi standar. 2. Distribusi tenaga kesehatan yang belum ideal, baik dari segi jumlah, kualifikasi, maupun kompetensi. 3. Keterbatasan sistem informasi dan teknologi pendukung pelayanan yang menghambat efisiensi layanan. 4. Minimnya pelatihan dan pengembangan kapasitas SDM dalam penerapan standar mutu pelayanan kesehatan. 5. Infrastruktur fisik yang belum memadai, termasuk ruang pelayanan, alat kesehatan, dan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. 6. Belum optimalnya peran lintas sektor dalam mendukung penguatan sistem layanan primer. 7. Tingginya beban pelayanan akibat cakupan wilayah yang luas dan populasi yang heterogen. 8. Kendala geografis dan transportasi yang menghambat masyarakat untuk mengakses layanan secara cepat dan tepat.

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
		<p>memenuhi target Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan indikator mutu nasional.</p> <p>6. Dukungan lintas sektor dan partisipasi masyarakat dalam peningkatan mutu pelayanan masih rendah.</p> <p>7.</p>	
4	Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan Belum Memadai	<p>1. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan di puskesmas.</p> <p>2. Upah tenaga medis yang belum layak.</p> <p>3. Minimnya tenaga kesehatan yang mendapatkan keahlian tambahan.</p>	<p>1. Distribusi tenaga kesehatan tidak merata</p> <p>2. Tingkat retensi rendah</p> <p>3. Kurangnya pendidikan dan pelatihan</p> <p>4. Kurangnya pelatihan berkelanjutan</p> <p>5. Kurangnya perencanaan SDM kesehatan berbasis data, sehingga jumlah dan jenis tenaga kesehatan tidak sesuai kebutuhan nyata di lapangan</p> <p>6. Insentif yang tidak memadai</p> <p>7. Beban kerja tinggi tetapi dukungan rendah,</p>

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 ada. 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 periksa 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 Bersih dan Sehat belum Optimal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebaran penyakit akibat sanitasi buruk, seperti diare dan infeksi cacing akibat tidak menjalankan aspek PHBS 2. Akses air bersih yang masih terbatas di beberapa wilayah. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya PHBS 2. Kurangnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan 3. Ketersediaan sarana sanitasi yang tidak memadai 4. Pendampingan kader dan petugas kesehatan belum merata 5. Program kesehatan lingkungan seperti STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) belum menjangkau seluruh wilayah. 6. Pemantauan perilaku PHBS di sekolah, rumah tangga, dan fasilitas umum belum berjalan baik. 7. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan lingkungan, seperti gotong royong atau penyuluhan. 8. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor (kesehatan, pendidikan, lingkungan, PU, dll).

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

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

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

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

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

- 1. Pengentasan Kemiskinan melalui pemberdayaan dan perlindungan sosial bagi masyarakat rentan dan berpenghasilan rendah;**
- 2. Mewujudkan sumber daya manusia yang *religious*, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman;**

3. **Membangun birokrasi yang profesional, humanis dan melayani melalui penguatan berbagai regulasi yang adaptif, inovatif dan berkeadilan serta penerapan teknologi informasi untuk meningkatkan inovasi pelayanan publik;**
4. **Mewujudkan infrastruktur yang berkualitas, penataan kota berbasis pembangunan berkelanjutan yang mendukung akselerasi pertumbuhan ekonomi dan pengembangan wilayah;**
5. **Percepatan pertumbuhan ekonomi kerakyatan melalui optimalisasi pertanian, usaha mikro, koperasi, pariwisata dan kemandirian desa serta peningkatan ketahanan pangan daerah.**

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

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

Meningkatnya Kualitas Sdm Yang Religious, Unggul, Dan Masyarakat Yang Setara, Religious 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 Puger 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.

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

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

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
		<p>j. Sudah diakomodir terkait dengan penganggaran kesehatan untuk penanggulangan AKI dan AKB di Kab. Jember dari berbagai sumber anggaran termasuk upaya kesehatan yang akan dilakukan</p> <p>k. Kabupaten Jember sudah melakukan implementasi UHC</p>	<p>akses dan pelayanan kesehatan di wilayah</p> <p>i. Keaktifan masyarakat terkait program UHC masih belum maksimal</p>

c. Telaahan Renstra K/L

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

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

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

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

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

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

Telaahan Renstra Provinsi Jawa Timur Terkait dengan Tujuan dan Sasaran dengan indikatornya seperti tersebut diatas digunakan sebagai salah satu pijakan dalam penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Puger, juga mempertimbangkan kebijakan-kebijakan pemerintah diatasnya yang mendukung keberlangsungan peningkatan/ pengembangan industri dan perdagangan serta peningkatan pelayanan pada Dinas Kesehatan diantaranya Renstra Kementerian Kesehatan, dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 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 diimplementasikan sampai ke tingkat pemerintah kabupaten/kota yang tertuang di dalam rencana strategis yang dibuat oleh masing – masing pemerintah daerah tersebut. Apabila diperhatikan sasaran umum Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tersebut, Urusan Wajib Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan pada dasarnya berjajar dan saling mendukung, sehingga disinergikan untuk tercapainya misi, tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Jember

e. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

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

Tabel 2.18 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Puger ditinjau dari implikasi RTRW

No.	Telaah RTRW terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1.	Upaya Kesehatan Lingkungan	Berfokus pada kesadaran masyarakat akan pentingnya mengelola limbah dengan baik	Masih rendahnya tingkat tindakan masyarakat tentang penanganan limbah

2	Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan	Berfokus pada kesadaran masyarakat akan pentingnya pengelolaan sampah dengan memilah dan memilah jenis sampah yang dihasilkan dari kehidupan masyarakat	Masih rendahnya tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap lingkungan sekitar tempat tinggal
---	---	---	---

f. Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

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

Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan UPTD Puskesmas Puger ditinjau dari implikasi KLHS

No.	Telaah KLHS terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Hambatan
1.	Masih belum meratanya pemenuhan SDM bidang Kesehatan	Ketersediaan Pembinaan dan pemenuhan SDM berdasarkan kebutuhan dan standar fasilitas pelayanan	Tidak tersedianya tenaga sesuai standar
2.	Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama, melaksanakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai standar	Kebijakan Nasional tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Menjadi acuan peningkatan pelayanan kesehatan primer	Kendala geografis dan transportasi Wilayah kerja luas

	Perencanaan, pembinaan, dan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dan pemenuhan standar mutu	Komitmen Dinkes Kabupaten Jember Tersedianya rencana strategis kesehatan daerah sebagai panduan	Partisipasi masyarakat masih rendah Pemahaman rendah terhadap peran dalam pengawasan mutu layanan
	Alokasi anggaran kesehatan, penguatan lintas sektor, pembangunan infrastruktur kesehatan	Kemitraan dengan BPJS & program JKN : Meningkatkan keterjangkauan pembiayaan layanan Adanya tenaga kesehatan di wilayah kerja : Walaupun belum ideal, keberadaan SDM tetap menjadi modal awal	Keterbatasan anggaran daerah Terbatasnya belanja modal dan operasional untuk perawatan fasilitas
	Mendukung aksesibilitas, penyediaan transportasi, dan penguatan sistem informasi kesehatan	Teknologi informasi yang berkembang : Peluang peningkatan sistem informasi kesehatan berbasis digital	Sistem informasi belum optimal Pelaporan manual, kurang real-time, dan tidak terintegrasi
	Mendorong partisipasi dalam pemanfaatan dan pengawasan mutu layanan	Potensi dukungan CSR dan program lintas sektor Bisa dimobilisasi untuk sarana dan pelatihan Kebijakan pembangunan desa sehat Peluang kolaborasi dalam penataan lingkungan sehat dan akses layanan	Partisipasi masyarakat masih rendah Pemahaman rendah terhadap peran dalam pengawasan mutu layanan

2.2.2 Penentuan isu-isu strategis

Tabel 2.20 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis UPTD Puskesmas Puger

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 Perorangan di Puskesmas	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

BAB III
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

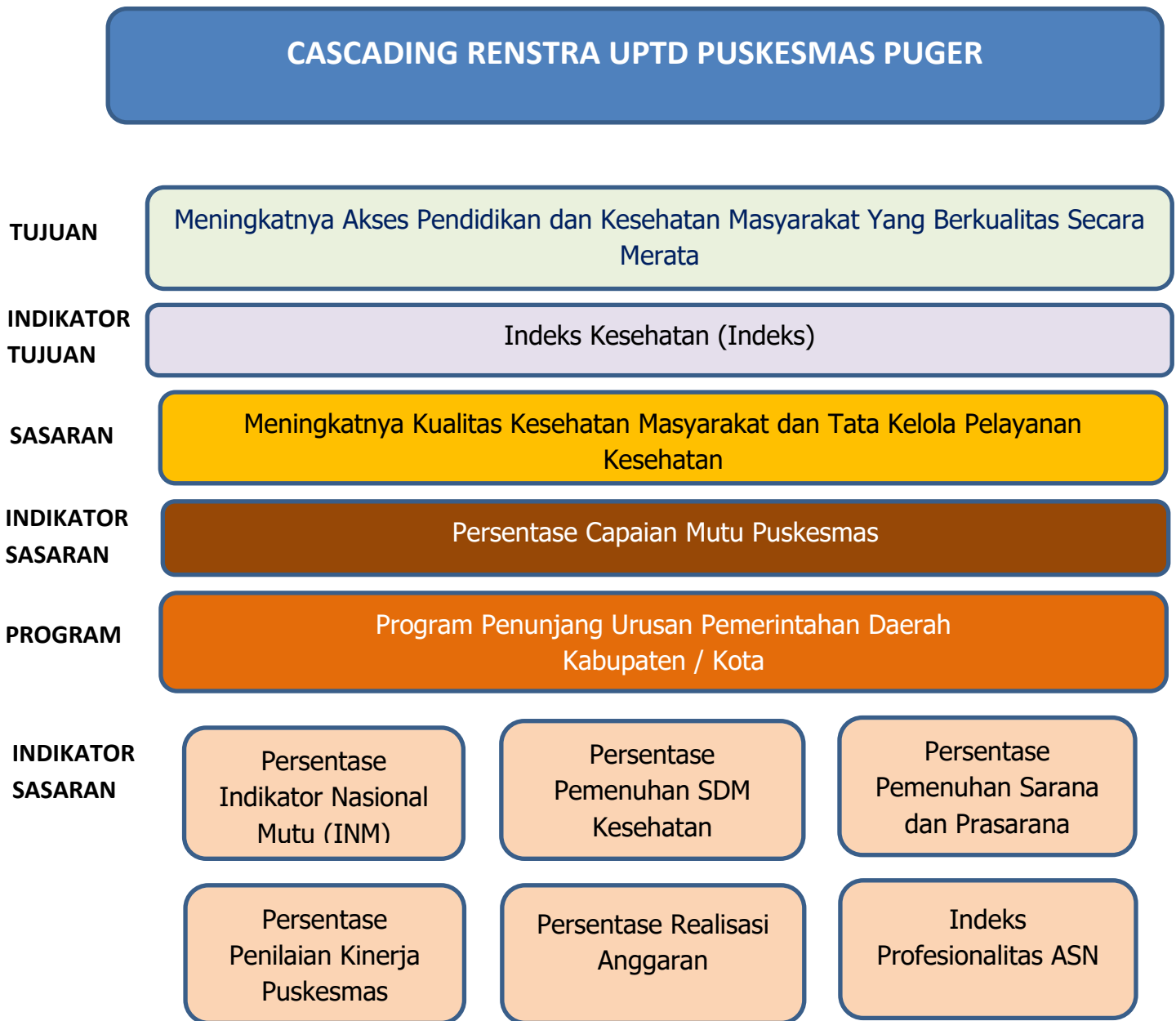
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas

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, Dinas Kesehatan termasuk dalam Misi ke-2 yakni Mewujudkan sumberdaya manusia yang religious, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman.

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

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

Gambar Cascading UPTD Puskesmas Puger



Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis dari Dinas kesehatan yang memiliki tujuan RENSTRA **Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Secara Merata**, maka untuk mewujudkannya disusun Sasaran 2 yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota dengan memiliki 6 indikator sasaran, yaitu ; Persentase Indikator Nasional Mutu (INM), Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan, Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana, Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas, Persentase Realisasi Anggaran, dan Indeks Profesionalitas ASN.

3.2 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

UPTD Puskesmas Puger 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, Strategi dan Kebijakan

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBER DAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MASYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat	1. Sasaran 1 Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat dan	1. Strategi 1.1 Pencegahan dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak	1. Arah Kebijakan 1.1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal berkesinambungan di

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBER DAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MASYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Yang Berkualitas Serta Merata	Tata Kelola Pelayanan Kesehatan		fasilitas pelayanan kesehatan
			2. Arah Kebijakan 1.1 Meningkatkan Skrining Kesehatan Catin
			3. Arah Kebijakan 1.1 Pemberian TTD dan Peningkatan Kesehatan melalui Pendampingan Ibu Hamil
			4. Arah Kebijakan 1.1 Peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro
		2. Strategi 1.2 Pencegahan dan Penurunan Stunting	1. Arah Kebijakan 1.2 Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
			2. Arah Kebijakan 1.2 Mengoptimalkan fungsi posyandu dalam monitoring tumbuh kembang anak
			3. Arah Kebijakan 1.2 Memperkuat Sistem dan Meningkatkan Cakupan Imunisasi
		3. Strategi 1.3 Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	2. Arah Kebijakan 1.3 Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Sesuai Standar
			3. Arah Kebijakan 1.3 Meningkatkan hygiene dan sanitasi
			3. Arah Kebijakan 1.3 Penguatan Surveilans,

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBER DAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MASYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			Pengendalian KLB/Wabah
		4. Strategi 1.4 Meningkatkan Pembudayaan Hidup Sehat di Masyarakat	1. Arah Kebijakan 1.4 Mempererat Jejaring Koordinasi, Kolaborasi, dan Komunikasi dalam upaya pemberdayaan masyarakat hidup sehat 2. Arah Kebijakan 1.4 Melakukan Kampanye Perubahan Perilaku 3. Arah Kebijakan 1.4 meningkatkan Koordinasi Lintas Sektor
		5. Strategi 1.5 Penguatan JKN dan Pendanaan Kesehatan	1. Arah Kebijakan 1.5 Mengembangkan sumber pembiayaan bidang kesehatan 2. Arah Kebijakan 1.5 Menjamin keberlanjutan penanggulangan penyakit dengan mekanisme pendanaan inovatif melalui alokasi khusus BPJS dan premi risiko. 3. Arah Kebijakan 1.5 Memaksimalkan kontribusi tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) untuk mendukung pendanaan kesehatan,
		6. Strategi 1.6 Penguatan Sistem Kefarmasian, Pengawasan Pangan dan Sediaan Farmasi	1. Arah Kebijakan 1.6 Pembinaan dan Pengawasan Pengelolaan Kefarmasian sesuai standar 2. Arah Kebijakan 1.6 Penerapan Kebijakan Pelayanan Kefarmasian klinis di Fasilitas Kesehatan
		7. Strategi 1.7 Penguatan	1. Arah Kebijakan 1.7 Memperkuat pelaksanaan ILP

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBER DAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MASYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		Pelayanan Primer dan Rujukan	2. Arah Kebijakan 1.7 Menguatkan pelaksanaan ILP
			3. Arah Kebijakan 1.7 Meningkatkan Pemenuhan sarpras dan SDM sesuai standar pelayanan kesehatan Primer, Rujukan dan laboratorium kesehatan
			4. Arah Kebijakan 1.7 Meningkatkan Sistem Rujukan
			5. Arah Kebijakan 1.7 Pemenuhan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			6. Arah Kebijakan 1.7 Meningkatkan pelaksanaan akreditasi untuk faskes primer, rujukan dan laboratorium kesehatan
			7. Arah Kebijakan 1.7 Membangun ekosistem digital dengan database kesehatan terintegrasi
	4. Sasaran 2. Meningkatnya Efektivitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Strategi 2.1 Meningkatkan Efektifitas dan Efisiensi Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah dengan Memperkuat Sistem Kerja dan Sinergi Antar Fungsi Organisasi	Arak Kebijakan 2.1 Mengembangkan dan menyempurnakan sistem kerja yang terstruktur serta mendorong kolaborasi antar fungsi organisasi untuk mendukung pencapaian target kinerja perangkat daerah secara efektif dan efisien

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

Sebagaimana perwujudan dari strategi dan arah kebijakan untuk mencapai tujuan strategis, selanjutnya perlu menentukan tindakan operasional yang kemudian terkandung di dalam program dan kegiatan UPTD Puskesmas Puger. Program dan kegiatan UPTD Puskesmas Puger 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 Puger.

Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dan Pendanaan

BIDANG URUSAN/PROGR AM/OUTCOME/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN/OUTP UT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BAS ELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Keter anga n
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAG U	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA				3.409.4 67.740		3.750.4 14.514		4.125.4 55.965		4.538.0 01.562		4.991.8 01.718		5.49 0.98 1.89 0	
	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM)	97%	92%		92%		92%		92%		92%		92%		
	Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan	92%	75%		80%		85%		90%		95%		100 %		
	Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai ASPAK	58,2 9%	40%		50%		60%		70%		80%		80%		

BIDANG URUSAN/PROGR AM/OUTCOME/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN/OUTP UT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BAS ELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Keter anga n
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAGU	TAR GET	PAG U	
	Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	89%	>89 %		>89 %		>89 %		>89 %		>89 %		>89 %		
	Persentase Realisasi Anggaran	100 %	91%		91%		92%		92%		93%		93%		
	Indeks Profesionalit as ASN	-	79,1 %		83,1 %		85,1 %		85,1 %		85,1 %		85,1 %		
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	79,1 1%	100 %	3.409.4 67.740	100 %	3.750.4 14.514	100 %	4.125.4 55.965	100 %	4.538.0 01.562	100 %	4.991.8 01.718	100 %	5.49 0.98 1.89 0	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		1 Unit Kerja	1 Unit Kerj a	3.409.4 67.740	1 Unit Kerj a	3.750.4 14.514	1 Unit Kerj a	4.125.4 55.965	1 Unit Kerj a	4.538.0 01.562	1 Unit Kerj a	4.991.8 01.718	1 Unit Kerj a	5.49 0.98 1.89 0	

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Puger berlaku selama lima tahun dari tahun 2025 hingga 2029. Renstra UPTD Puskesmas Puger 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 Puger 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 Puger Tahun 2025-2029 tidak terlepas dari adanya dukungan dan komitmen pimpinan dalam menyelenggarakan tugas pokok dan fungsi serta wewenang yang menjadi tanggung jawabnya.

Dengan dirumuskannya Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Puger Tahun 2025-2029 diharapkan menjadi salah satu pedoman dan acuan yang dapat memfasilitasi dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis di lingkungan Dinas Kesehatan sehingga mampu mengakomodir kepentingan dan pelayanan terhadap masyarakat, Perangkat Daerah yang lain, dan juga memberikan kontribusi optimal bagi pencapaian visi dan misi Kabupaten Jember.

Jember, 13 Juni 2025
Kepala UPTD Puskesmas Puger

dr. SUPRIONO
NIP. 19770410 201412 1 001

