



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

# RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) TAHUN 2025 -2029

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN  
UPTD. PUSKESMAS LOJEJER



## **KATA PENGANTAR**

Rencana Strategis (Renstra) UPTD. Puskesmas Lojejer Tahun 2025-2029 merupakan rencana jangka menengah UPTD. Puskesmas Lojejer untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Strategis ini merupakan bentuk penjabaran visi, misi, tujuan pembangunan daerah dan program yang menjadi urusan UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan dan dokumen yang digunakan sebagai dasar penilaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah UPTD. Puskesmas Lojejer. Renstra akan memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan yang menjadi tugas dan fungsi UPTD. Puskesmas Lojejer. Penyusunan dokumen Renstra dilakukan melalui koordinasi antara unit Internal Puskesmas Lojejer pada Program UKPP, UKM, Administrasi Manajemen, Mutu, serta UPTD. Puskesmas Lojejer.

Penyusunan dokumen Renstra UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer.

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 Lojejer.

Jember, 02 Mei 2025  
Kepala UPTD Puskesmas Lojejer  
Kabupaten Jember



**dr. RETNO HANDAYANI**

Pembina / IV.a

NIP. 19781230 200802 2 011

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan.....	3
1.3 Maksud dan Tujuan .....	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS .....	9
2.1 GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS .....	9
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Puskesmas .....	9
2.1.2 Sumber Daya Pusekesmas.....	21
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas .....	25
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan.....	31
2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas .....	32
2.2.1 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	33
2.2.2 Penentuan isu-isu strategis .....	42
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....	43
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD. Puskesmas Lojejer ...	43
3.2 StratEFI dan Arah Kebijakan.....	45
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....	48
BAB V PENUTUP .....	51

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Data Kepegawaian.....	21
Tabel 2. 2 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural Tahun 2025.....	22
Tabel 2. 3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenus Jabatan dan Golongan.....	22
Tabel 2. 4 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan ...	22
Tabel 2. 5 Kekuatan Berdasarkan Jenus Jabatan Fungsional .....	23
Tabel 2. 6 Profil sarana dan Prasarana Puskesmas.....	24
Tabel 2. 7 Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah Asser yang tidak dipakai .....	25
Tabel 2. 8 T-C 23 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	26
Tabel 2. 9 Pencapaian Indikator Tujuan .....	29
Tabel 2. 10 Pencapaian Inddikator Sasaran.....	29
Tabel 2. 11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal .....	29
Tabel 2. 12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas .....	31
Tabel 2. 13 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas.....	32
Tabel 2. 14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan .....	33
Tabel 2. 15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	36
Tabel 2. 16 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Sasaran K/L .....	37
Tabel 2. 17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi .....	38
Tabel 2. 18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi .....	40
Tabel 2. 19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	41
Tabel 2. 20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	41
Tabel 2. 21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD.....	42
Tabel 3.22 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Puskesmas .....	43
Tabel 3.2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan.....	45
Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan .....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Lojejer .....	20
Gambar 3. 2 Cascading Puskesmas.....	44

# **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 UPTD. Puskesmas Lojejer. Dalam Permendagri No 86 Tahun 2017 Pasal 1 ayat 29, Rancangan Strategis UPTD. Puskesmas Lojejer (Renstra PD) merupakan dokumen perencanaan UPTD. Puskesmas Lojejer untuk periode 5 (lima) tahun.

Renstra UPTD. Puskesmas Lojejer Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan bersifat teknis operasional yang menjabarkan RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029. Rencana Strategis (Renstra) UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) UPTD. Puskesmas Lojejer setiap tahunnya selama kurun waktu lima tahun. Renstra UPTD. Puskesmas Lojejer juga menjadi acuan dalam mengendalikan dan mengevaluasi pembangunan pada lingkungan UPTD. Puskesmas Lojejer. Selain itu, Renstra berperan sangat penting dalam menuntun UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer berkontribusi dalam mewujudkan tujuan pembangunan Kabupaten Jember berkaitan dengan urusan Perpustakaan dan urusan Kearsipan.

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

Renstra UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer harus menyesuaikan nomenklatur indikator subkegiatan selaras dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tersebut memerlukan penyesuaian substansi, utamanya terkait nomenklatur indikator subkegiatannya yang kemudian diikuti dengan penyesuaian dan keselarasan dengan targetnya sesuai dengan indikator subkegiatan berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi

Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

## **1.2 Dasar Hukum Penyusunan**

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

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355)
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400)
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standart Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 48);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2026);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD)
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan daerah;
17. Surat edaran Nomor 900/773/53.09.412/2021 tentang Pedoman penyusunan rencana kerja dan anggaran organisasi peangkat daerah ( RKA-OPD) tahun anggaran 2021;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2009 tentang Pokok – pokok pengelolaan keuangan Pemerintah Kabupaten Jember;

19. Peraturan Bupati Jember Nomor 50 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Teknis daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada UPTD. Puskesmas Lojejer Kabupaten Jember
20. Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan fungsi Serta tata kerja UPTD. Puskesmas Lojejer Kabupaten Jember

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Penyusunan Rencana Strategis dimaksudkan sebagai arahan dan pedoman bagi UPTD. Puskesmas Lojejer untuk melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Untuk itu maksud disusunnya Renstra UPTD. Puskesmas Lojejer Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

1. Memberikan acuan resmi bagi UPTD. Puskesmas Lojejer Kabupaten Jember dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) UPTD. Puskesmas Lojejer Kabupaten Jember sekaligus menjadi acuan dalam menentukan program dan kegiatan tahunan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi UPTD. Puskesmas Lojejer Kabupaten;
2. Menyediakan dokumen perencanaan UPTD. Puskesmas Lojejer untuk kurun waktu lima tahun yang mencakup gambaran kinerja, permasalahan, isu strategis tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan UPTD. Puskesmas Lojejer sebagai penjabaran dari RPJMD sesuai dengan tugas dan fungsi UPTD. Puskesmas Lojejer.
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi UPTD. Puskesmas Lojejer sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi UPTD. Puskesmas Lojejer Kabupaten Jember;
4. Memudahkan seluruh jajaran aparatur UPTD. Puskesmas Lojejer dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur;

5. Memudahkan seluruh jajaran aparatur UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer Tahun 2025-2029 antara lain:

1. Menjadi pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi UPTD. Puskesmas Lojejer yaitu untuk mendukung pencapaian visi dan misi UPTD. Puskesmas Lojejer Kabupaten Jember dan mewujudkan cita-cita yang ingin dicapai selama 5 tahun ke depan sesuai dengan tugas pokok, fungsi dan tanggung jawab yang diemban UPTD. Puskesmas Lojejer Kabupaten Jember;
2. Memberikan arahan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan selama kurun waktu lima tahun dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi UPTD. Puskesmas Lojejer dalam mendukung visi dan misi kepala daerah;
3. Menyediakan tolok ukur kinerja pelaksanaan program dan kegiatan UPTD. Puskesmas Lojejer untuk kurun waktu tahun lima tahun dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagai dasar dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja UPTD. Puskesmas Lojejer.
4. Memberikan pedoman bagi seluruh aparatur UPTD. Puskesmas Lojejer dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) UPTD. Puskesmas Lojejer yang merupakan dokumen perencanaan UPTD. Puskesmas Lojejer tahunan dalam kurun waktu lima tahun.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Rencana Strategis UPTD. Puskesmas Lojejer Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

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

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

## **BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS LOJEJER**

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

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi UPTD. Puskesmas Lojejer
- 2.2 Sumber Daya UPTD. Puskesmas Lojejer
- 2.3 Kinerja Pelayanan UPTD. Puskesmas Lojejer
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD. Puskesmas Lojejer

## **BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS UPTD. PUSKESMAS LOJEJER**

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

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan UPTD. Puskesmas Lojejer
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

### 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

#### **BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN**

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

#### **BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Pada bab ini dikemukakan rumusan strategi dan arah kebijakan UPTD. Puskesmas Lojejer dalam lima tahun mendatang.

#### **BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Pada bab ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif UPTD. Puskesmas Lojejer.

#### **BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Pada bab ini dikemukakan indikator kinerja UPTD. Puskesmas Lojejer yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai UPTD. Puskesmas Lojejer dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan Kabupaten Jember.

#### **BAB VIII. PENUTUP**

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

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS**

#### **2.1 GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS**

##### **2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Puskesmas**

Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi UPTD. Puskesmas Lojejer diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor Peraturan Bupati Jember Nomor 13 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja UPTD. Puskesmas Lojejer sebagai berikut :

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

- (5) Susunan organisasi UPTD. Puskesmas Lojejer terdiri dari:
- a. Kepala Puskesmas
  - b. Koordinator Kepegawaian / Tata Usaha
- 1) Bagian Keuangan:
    - Bendahara Pembantu JKN
    - Bendahara Pembantu Penerimaan
    - Bendahara Pembantu Pengeluaran
    - Bendahara Barang
  - 2) Bagian Kepegawaian dan SDM
    - Administrasi dan Kepegawaian
  - 3) Bagian Umum dan Rumah Tangga
    - Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan
    - Sarana Prasarana Kendaraan
  - 4) Tim Manajemen Puskesmas (PTP)
  - 5) Sistem Informasi Puskesmas (SIK)
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) terbagi dalam:
- 1) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
    - a) Pelayanan Promosi Kesehatan
    - b) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
    - c) Pelayanan Gizi
    - d) Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
    - e) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
    - f) PISPK
    - g) Pelayanan KB dan IVA

- h) Pelayanan Pencegahan Penyakit Kusta dan DB
  - i) Pelayanan Pencegahan Penyakit ISPA'/Diare
  - j) Pelayanan Pencegahan Penyakit HIV-AIDS
  - k) Pelayanan Imunisasi
  - l) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
  - m) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)
- 2) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
- a) Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah
  - b) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
  - c) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer
  - d) Pelayanan Kesehatan Kerja
  - e) Pelayanan Olah Raga
  - f) Pelayanan Kesehatan Jiwa
  - g) Pelayanan Kesehatan Indera
  - h) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
  - i) Pelayanan Kesehatan Matra/Haji
  - j) Pelayanan Kefarmasian
  - k) Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium
- 1) Pelayanan Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
  - 2) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum
  - 3) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Gigi
  - 4) Pelayanan Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi

- 5) Pelayanan Ruang Imunisasi
  - 6) Pelayanan Ruang Pelayanan Farmasi
  - 7) Pelayanan Ruang Laboratorium
  - 8) Pelayanan Ruang UGD 24 Jam
  - 9) Pelayanan Persalinan
  - 10) Pelayanan TB
- e. Penanggung jawab Jaringan dan Jejaring Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
- 1) Jaringan Puskesmas
    - Pelayanan Puskesmas Pembantu Ampel
    - Pelayanan Puskesmas Pembantu Tamansari
    - Pelayanan Polindes Ampel
    - Pelayanan Polindes Tamansari
    - Pusling dan P3K
  - 2) Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- f. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan
- 1) Sarana Medis
  - 2) Sarana Non Medis
  - 3) Prasarana
- g. Penanggung Jawab Mutu Puskesmas
- 1) Mutu Admen
  - 2) Mutu UKM
  - 3) Mutu UKP
  - 4) Manajemen Resiko

- 5) Audit Internal
- 6) PPI
- 7) PKPKM
- 8) Keselamatan Pasien

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

a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:

- Mengkoordinir dan berkoordinasi dalam penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas (Rencana Strategis lima tahunan/ Rencana Strategis Bisnis (bagi Puskesmas BLUD), POA Tahunan, POA Bulanan Upaya/ kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK Tahunan dan RPK Bulanan) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas.
- Merumuskan kebijakan operasional dalam Administrasi Manajemen, Upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan Upaya pelayanan kesehatan perseorangan.
- Menetapkan Penanggung Jawab, Koordinator dan Pelaksana upaya/kegiatan, mutu serta uraian tugas dan tanggung jawabnya.
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Tata Usaha, unit-unit pelayanan, Program, Mutu pelayanan, Puskesmas pembantu, Ponkesdes dan staf dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan.
- Melaksanakan penilaian sasaran kinerja pegawai sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan karir.
- Memimpin pelaksanaan kegiatan di Puskesmas penyelenggaraan pertemuan berkala (Lokmin bulanan dan tribulanan, Rapat Tinjauan Manajemen dan pertemuan lainnya).

- Melakukan pembinaan teknis dan pengawasan melekat terhadap karyawan Puskesmas.
  - Membangun kerjasama dengan berbagai pihak terkait di kecamatan, Lintas Sektor, penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama swasta, perorangan serta masyarakat dalam pengembangan UKBM.
  - Bertanggung jawab atas semua penyelenggaraan pelaksanaan Upaya/ kegiatan dan peningkatan mutu di Puskesmas.
  - Melaporkan kinerja upaya/ kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan dan 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 Puskesmas 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 pemeliharannya;
- Menyusun laporan inventaris baik medis dan non medis, dan barang persediaan sesuai standar akuntansi, beserta pengerjaan penyusutan barang inventaris;

c. Bagian Keuangan

- Mencatat arus penerimaan dan pengeluaran keuangan Puskesmas dalam buku kas umum
- Mendokumentasikan rincian penerimaan dan pengeluaran keuangan dalam buku kas Bantu

- Mendistribusikan penerimaan keuangan dalam buku kas umum
  - Menerima dan mencatat hasil penerimaan retribusi dari unit-unit pelayanan Puskesmas.
  - Menyetorkan hasil penerimaan retribusi Puskesmas kepada bendahara Kabupaten atau Dinas Kesehatan Kabupaten
  - Merekap dan mendokumentasikan laporan bulanan penerimaan dan pengeluaran retribusi Puskesmas
  - Melaporkan administrasi keuangan kepada Kepala Puskesmas secara rutin
  - Menerima TS (Tanda Setor) Non Kapitasi dari Bendahara Penerima Dinas Kesehatan dan membuat angka untuk dijadikan SPJ ke bendahara pengeluaran.
  - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.
  - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat
- d. Penanggung Jawab Kepegawaian dan SDM
- Mencatat, mendokumentasikan, dan mengarsip surat masuk dan surat keluar UPTD. Puskesmas sesuai standar kearsipan;
  - Membuat data kepegawaian (Nominatif Pegawai, DUK) baik per tri bulan maupun per semester untuk dilaporkan ke atasan langsung;
  - Melaksanakan monitoring dan pelaporan pelaksanaan presensi harian maupun apel pagi hari senin, dalam rangka evaluasi disiplin pegawai;
  - Membuat monitoring pelaksanaan buku harian pegawai dalam rangka melihat capaian kinerja pegawai yang telah ditetapkan atasan langsung sesuai dokumen SKP pegawai;
  - Membuat monitoring STR dan SIP tenaga kesehatan dalam rangka standarisasi mutu layanan UPTD. Puskesmas;

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

f. Tim Manajemen Puskesmas (PTP)

- Menyusun Dokumen Perencanaan (Rencana Strategis lima tahunan/ Rencana Strategis Bisnis (bagi Puskesmas BLUD), POA/RUK Bulanan/Tahunan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK Tahunan dan RPK Bulanan) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas.
- Mengikuti kegiatan Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrembang) tingkat desa dan kecamatan serta merekam hasil khususnya usulan pada sektor kesehatan sebagai bahan dasar penyusunan dokumen PTP.
- Melakukan pengumpulan data dasar, data cakupan hasil kegiatan pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung Puskesmas
- Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab pelayanan dan program dalam upaya penyusunan perencanaan Puskesmas berdasarkan hasil capaian dan kendala yang dihadapi
- Melakukan pertemuan tim guna analisis data, menetapkan prioritas masalah serta menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana usulan kegiatan.
- Menyusun dan melengkapi dokumen Perencanaan tingkat puskesmas
- Mengirimkan Dokumen PTP ke Dinas Kesehatan
- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat nyusun Profil Puskesmas

g. Sistem Informasi Puskesmas (SIK)

- Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan, Pelaksanaan dan pengendalian, serta monitoring dan evaluasi kaitannya dengan pengelolaan seluruh informasi & data di Puskesmas
- Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan 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

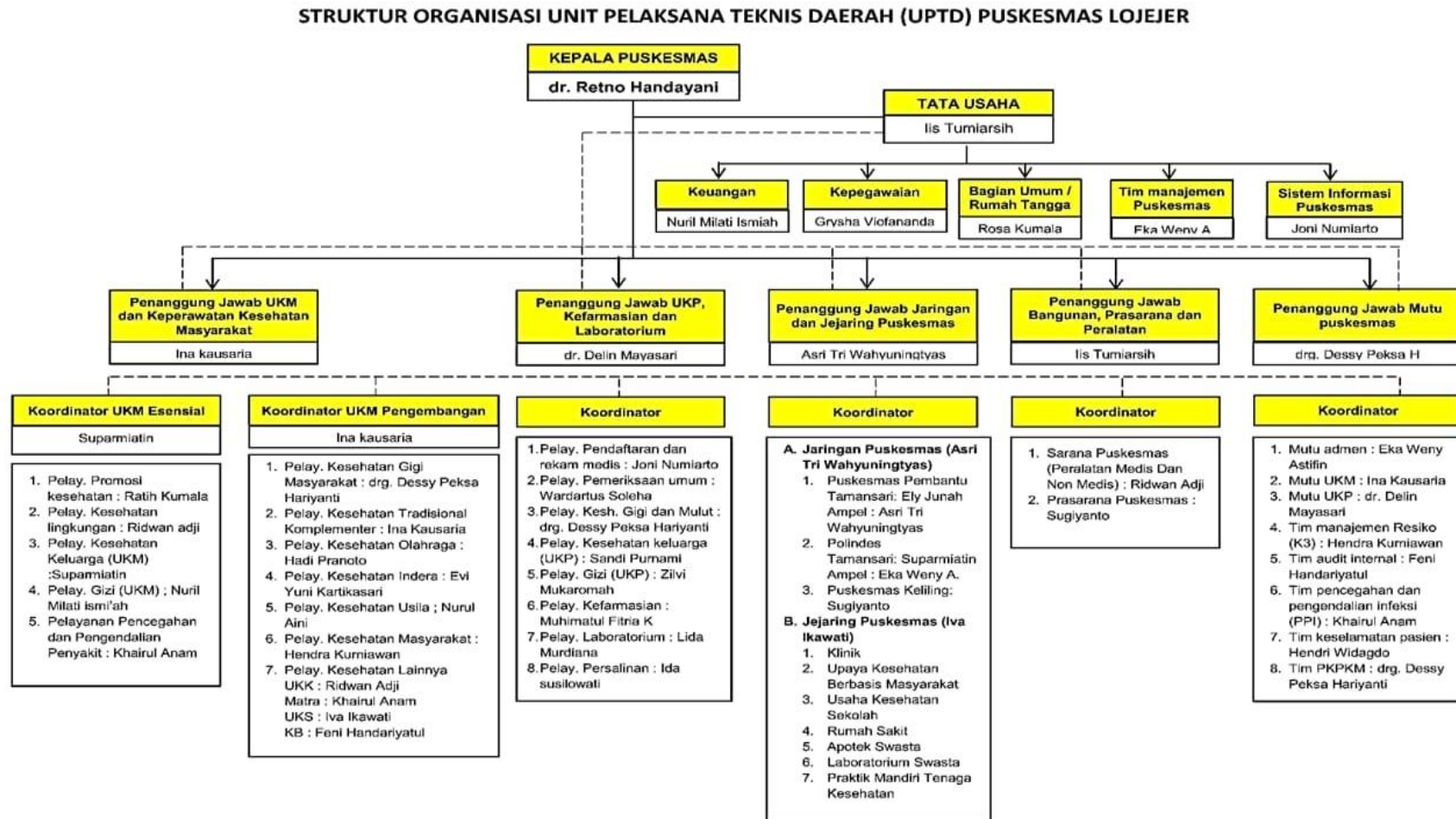
- Pengkoordinir pelaksanaan manajemen bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
- Pengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi pengadaan dan perawatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
- Pengkoordinir dalam pembuatan RUK bangunan, 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

**Gambar 2. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Lojejer**



Sumber : Struktur Organisasi Puskesmas Lojejer

### 2.1.2 Sumber Daya Pusekesmas

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

a. Sumber Daya Manusia UPTD. Puskesmas Lojejer Kanupaten Jember Sumber Daya Manusia merupakan salah satu instrumen penunjang pokok pelaksanaan tugas pokok dan fungsi instansi dengan kuantitas dan kualitas yang memadai sesuai analisa jabatan dan kompetensi. Berdasarkan hasil analisa jabatan kebutuhan pegawai UPTD. Puskesmas Lojejer yang dituangkan pada Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/239/1.12/2024 tentang Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember. Jumlah personil UPTD. Puskesmas Lojejer yang ada per 31 Desember 2024 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah diupdate melalui SIMPEG sebanyak 186 orang, sedangkan berdasarkan hasil analisa jabatan dan analisa beban kerja idealnya sebanyak 225 orang, sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 39 orang atau 5,77%. Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. 1 Data Kepegawaian**

Jabatan	Kebutuhan				Bezetting/ Pegawai Yang Ada								L	P
	Σ	SMA	D3	S1	Σ	SMP	SMA	D3	D4	S1	S2			
Jabatan Pimpinan Tinggi	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	
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	9	8	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
Jabatan Fungsional	62	0	59	3	27	0	0	21	1	5	0	8	19	
Non ASN					25	2	7	11	3	2	0	6	19	
Jumlah	72	8	60	4	54	2	8	32	4	7	0	14	40	

Sumber : Data Kepegawaian UPTD. Puskesmas Lojejer 2025

**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 II	Eselon III	Eselon IV
1	Puskesmas Induk	12	38	50			
2	Polindes Ampel		1	1			
3	Pustu Ampel		1	1			
4	Polindes Tamansari		1	1			
5	Pustu Tamansari		1	1			
<b>TOTAL</b>		12	42	54			

Sumber : Data Kepegawaian UPTD. Puskesmas Lojejer 2025

**Tabel 2. 3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenus Jabatan dan Golongan**

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	II I	IV
1	Puskesmas Induk		24	1	25					
2	Polindes Ampel		1		1					
3	Pustu Ampel		1		1					
4	Polindes Tamansari		1		1					
5	Pustu Tamansari		1		1					
<b>TOTAL</b>			28	1	29					

Sumber : Data Kepegawaian UPTD. Puskesmas Lojejer 2025

**Tabel 2. 4 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan						
		SD	SMP	SMA/SMK/D-I	D - III	D - IV/S1	S-2	S-3
1	Puskesmas Induk		2	8	30	10		
	Polindes Ampel				1			

	Pustu Ampel					1		
	Polindes Tamansari				1			
	Pustu Tamansari				1			
<b>TOTAL</b>		2	8		33	11		

Sumber : Data Kepegawaian UPTD. Puskesmas Lojejer 2025

**Tabel 2. 5 Kekuatan Berdasarkan Jenus Jabatan Fungsional**

No	JABATAN FUNSIONAL	UNIT KERJA					TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	PUSTU	POLINDE S	PONKES DES		
	Dokter Ahli Madya	1					1
	Dokter Gigi Ahli Madya	1					1
	Ahli pertama-Bidan		1				1
	Bidan Penyelia	3	1	1			5
	Bidan Mahir	4		1			5
	Bidan Terampil	1					1
	Ahli pertama-Perawat	1					1
	Perawat Terampil	5					5
	Ahli Pertama-Epidemolog Kesehatan	1					1
	Ahli Pertama-Penyuluh Kesmas	1					1
	Nutrisisionis Terampil	1					1
	Pelaksana Terampil-Pranata Lab.Kesh	1					1
	Pelaksana Terampil-Sanitarian	1					1
	Ahli pertama-Apoteker	1					1
	Asisten Apoteker	1					1
	Perekam Medis Terampil	1					1
	Pengadministrasian Umum	1					1

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

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 Lojejer menempati gedung di Jl. Srikoyo No I/03 Jember, Jawa Timur.

Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin meningkat, maka gedung UPTD. Puskesmas Lojejer Cukup memadai, karena sarana dan sarana diruangan 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 Lojejer adalah sebagai berikut :

**Tabel 2. 6 Profil sarana dan Prasarana Puskesmas**

<b>SARANA PRASARANA</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>KONDISI</b>	<b>JUMLAH IDEAL</b>
		<b>BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)</b>	
AC	20	B	20
Laptop	26	19 (B), 3 (KB), 4 (RB)	26
Printer	19	B=12 rusak=7	20
Monitor	2	2 (B)	2
UPS	0	0	0
PC	22	B=14 Rusak=8	22

*Sumber : Kartu Inventaris barang UPTD. Puskesmas Lojejer 2025*

**Tabel 2. 7 Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah Asser yang tidak dipakai**

No	Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	0	0				
2	Peralatan dan Mesin	555	4.060.172.173,20				
3	Gedung dan Bangunan	1	3.305.517.068,00				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	391.931.000,00				
5	Aset Tetap lainnya	0	0				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan	0	0,00				
7	Aset Lainnya	20	-		0	0	

Sumber : Data asset UPTD. Puskesmas Lojejer 2025

### **2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas**

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

**Tabel 2. 8 T-C 23 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator or 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 Lojejer													
1	Nilai SAKIP				V	-	75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	60,25 (B)	89 (A)	-			
1	Persentase Indikator Program yang Tercapai				V									
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100%	100%	100%	90,00%			90%	0%	0%

	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100%	100%	100%				0%	0%	0%
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		V			100%	100%	100%				0%	0%	0%
	Pelayanan Kesehatan Balita		V			100%	100%	100%				0%	0%	0%
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		V			100%	100%	100%				0%	0%	0%
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif		V			100%	100%	100%				0%	0%	0%
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut		V			100%	100%	100%				0%	0%	0%
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi		V			100%	100%	100%				0%	0%	0%

Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	V				100%	100%	100%				0%	0%	0%
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	V				100%	100%	100%				0%	0%	0%
Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	V				100%	100%	100%				0%	0%	0%
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	V				100%	100%	100%				0%	0%	0%

Sumber : Data asset UPTD. Puskesmas Lojejer 2025

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

a. Capaian Indikator Tujuan

**Tabel 2. 9 Pencapaian Indikator Tujuan**

No	Tujuan	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	MENINGKATNYA KUALITAS PENGELOLAAN KEUANGAN DAN ASET DAERAH YANG PROFESIONAL, EFEKTIF, DAN EFISIEN.	Nilai SAKIP		75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	60,25 (B)	89 A)	-

Sumber : Cascading UPTD Puskesmas Lojejer

b. Capaian Indikator Sasaran

**Tabel 2. 10 Pencapaian Inddikator Sasaran**

No	Tujuan	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Presentase Indikator Program yang tercapai	80	81	82	87	94.9	95

Sumber : Perjanjian Kepala Puskesmas

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

**Tabel 2. 11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal**

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	100%	100%	100%	77%	77%	77%	96%	86%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	84%	84%	84%	80%	72%

3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	88%	88%	88%	80%	59%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	82%	82%	82%	81%	64%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%	100%	100 %	0%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	55%	55%	55%	100 %	101 %
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	69%	69%	69%	73%	109 %
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	21,54 %	21,54 %	21,54 %	98%	110 %
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	91%	91%	91%	100 %	114 %
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	135%	135%	135%	60%	68%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	63%	63%	63%	101 %	45%

	Tuberkulosis										
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	77%	81%

Sumber : Sistem Informasi Puskesmas Lojejer

**Tabel 2. 12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas**

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	1.402.233.364	1.402.233.364		1.428.501.123,64	2.270.275.718,91		101,87%	161,9%		1,87%	61,9%

#### 2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan

Puskesmas Lojejer merupakan Unit Pelaksana Teknis UPTD. Puskesmas Lojejer yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lojejer di Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Lojejer merupakan Puskesmas kawasan pedesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori puskesmas Rawat Jalan.

Puskesmas Lojejer sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 mempunyai fungsi sebagai:

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.
2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat. Sesuai dengan fungsi puskesmas sebagai upaya promotif dan preventif. Adapun Upaya Kesehatan Masyarakat itu dibedakan menjadi Essensial dan Pengembangan (seperti yang dijabarkan pada poin 2 tentang Pelayanan Puskesmas).
3. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

### **2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas**

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 Puskesmas**

<b>NO</b>	<b>SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS</b>	<b>URAIAN</b>
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 laboratorium)
2	Kelemahan	1. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas

		2. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas
		3. Keterbatasan anggaran operasional (untuk BMHP, obat dan alat kesehatan, dll)
3	Peluang	1. Adanya dukungan kebijakan pusat (Permenkes No. 46 tahun 2016 tentang Akreditasi Puskesmas)
		2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas
		3. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) Sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020
4	Ancaman	1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP
		2. Kesadaran masyarakat tentang hukum
		3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan

## 2.2.1 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

### a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan

**Tabel 2. 14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan**

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Belum Optimalnya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya kompetensi SDM tenaga kesehatan pendukung.</li> <li>2. Sarana dan Prasarana Pelaksanaan Program PM dan PTM</li> <li>3. Belum tercapainya angka penemuan kasus PM dan PTM.</li> <li>4. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistem Pelatihan, distribusi dan <i>rolling</i> petugas belum terkelola dengan baik</li> <li>2. Penyediaan Sarana Parasarana dan PTM (alat pemeriksaan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan masih belum sesuai dengan yang dibutuhkan</li> <li>3. Belum maksimalnya penerapan strategi program PM dan PTM serta kurang adanya integrasi program serta rendahnya komitmen lintas sektor</li> </ol>

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			4. Belum ada sanksi yang tegas bagi pelanggar protokol Kesehatan
2	Masih Tingginya AKI/AKB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sinergi antar OPD dan swasta dalam pencegahan dan penanganan stunting masih kurang dan Kurang sinergisnya layanan KIA dari hulu sampai ke hilir (FKTP, rujukan dan FKTL)</li> <li>2. Tingginya kasus kesulitan rujukan pada ibu yang seharusnya dirujuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi terkait rencana layanan dan tatalaksana rencana persalinan belum bisa diterima sepenuhnya oleh sasaran ibu hamil</li> <li>2. Kurang koordinasi tim muspika di masing-masing kecamatan terkait permasalahan yang dialami oleh ibu hamil</li> <li>3. Banyak rumah sakit yang belum siap melayani kasus kegawat daruratan neonatus dan obgin</li> </ol>
3	Tingginya stunting	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penanganan kurang terintegrasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penanganan layanan yang belum terintegrasi antar OPD dan wilayah</li> <li>2. Perlunya Perbup penanganan <i>stunting</i> yang terintegrasi</li> </ol>

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

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

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

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

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

Dari lima misi tersebut, yang menjadi kewenangan sesuai dengan tupoksi UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer 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 :
2. Usia Harapan Hidup (UHH)
3. Persentase Capaian Mutu Rumah Sakit Pemerintah
4. Persentase Capaian Mutu Puskesmas
5. Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja UPTD. Puskesmas Lojejer. Dengan Indikator :” Nilai SAKIP OPD”

**Tabel 2. 15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan**

<b>No</b>	<b>Misi</b>	<b>Faktor Pendorong</b>	<b>Faktor Penghambat</b>
1.	Misi ke 2	a. Tingkat kesejahteraan penduduk b. Status puskesmas percontohan dan terakreditasi paripurna c. Banyaknya penduduk yang sudah memiliki JKN	a. Tingkat persaingan dengan saryankes swasta tinggi b. Keterbatasan sarana, alkes, obat dan BMHP c. Belum semua petugas kesehatan mendapatkan pelatihan/orientasi program, dan hampir semua petugas Puskesmas memiliki beban kerja tinggi karena banyaknya program yang diembannya

c. Telaah Renstra K/L

**Tabel 2. 16 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Sasaran K/L**

<b>Sasaran Renstra K/L</b>	<b>Permasalahan UPTD. Puskesmas Lojejer terkait Sasaran Renstra K/L</b>	<b>Faktor</b>	
		<b>Pendukung</b>	<b>Penghambat</b>
Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan Ibu, Anak, Usia Dewasa dan Lansia	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP	Adanya tim penanganan kesehatan keluarga di Kabupaten Jember dan ILP sudah berjalan di semua fasyankes primer	Tanaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar
Meningkatnya Kualitas Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasikan dan berjalan bersama	Intervensi kegiatan yang beragam membuat tujuan program dapat disampaikan ke masyarakat dengan kondisi apapun dan sasaran siapapun serta dapat beradaptasi dalam segala kondisi	Minim pemahaman akulturasi budaya di Jember dapat mengakibatkan adanya salah paham atau persepsi bahkan tujuan informasi tidak dapat tersampaikan dengan utuh.
Meningkatnya Kualitas Budaya Hidup Sehat Masyarakat	Masih kurangnya implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat	Optimalisasi kader dan integrasi program promosi kesehatan di wilayah	Budaya masyarakat terutama berkaitan dengan pengurangan jumlah masyarakat yang merokok menjadi kendala
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 UPTD. Puskesmas Lojejer 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. Telaah Renstra Dinkes Provinsi Jatim

**Tabel 2. 17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi**

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Kinerja pelayanan kesehatan masih belum maskimal	Pelayanan Kesehatan berbasis kinerja	Masih belum ada pemantapan terkait pemaksimalan kinerja perangkat daerah melalui inovasi dan integrasi kerja

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, juga mempertimbangkan kebijakan-kebijakan pemerintah diatasnya yang mendukung keberlangsungan peningkatan/ pengembangan industri dan perdagangan serta peningkatan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember diantaranya Renstra Kementerian Kesehatan, dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Sebagaimana kebijakan kementerian kesehatan untuk menjawab tantangan global bahwa saat ini peningkatan derajat kesehatan melalui pendekatan upaya kesehatan perlu di lakukan secara masif sehingga dapat mendongkrak peningkatan kesehatan

masyarakat di Indonesia khususnya untuk memenuhi kebutuhan akan pencapaian SPM dan SDG's dan isu kesehatan global lainnya. Berdasarkan hal diatas maka kebijakan tersebut dapat di implementasikan sampai ke tingkat pemerintah kabupaten/kota yang tertuang di dalam rencana strategis yang dibuat oleh masing – masing pemerintah daerah tersebut.

Apabila diperhatikan sasaran umum Kementrian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tersebut, Urusan Wajib Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada dasarnya bersejajar dan saling mendukung, sehingga disinergikan untuk tercapainya misi, tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Jember

e. Telaah Renstra Dinkes Jember

**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	Belum Optimalnya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Adanya jaminan kesehatan JKN bagi masyarakat kabupaten jember	Kesadaran skrining kesehatan yang masih rendah.
	Masih Tingginya AKI/AKB	Penambahan SDM Kesehatan	Banyaknya penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi yang tinggi
	Tingginya stunting	Penambahan SDM Kesehatan	Pengetahuan orang tua untuk menyediakan makanan bergizi rendah
Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah			

f. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

**Tabel 2. 19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan**

No.	Telaah RTRW terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1.	Upaya Kesehatan Lingkungan	Berfokus pada kesadaran masyarakat akan pentingnya mengelola limbah dengan baik	Masih rendahnya tingkat tindakan masyarakat tentang penanganan limbah
2	Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan	Berfokus pada kesadaran masyarakat akan pentingnya pengelolaan sampah dengan memilih dan memilah jenis sampah yang dihasilkan dari kehidupan masyarakat	Masih rendahnya tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap lingkungan sekitar tempat tinggal

g. Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

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

**Tabel 2. 20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan**

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

## 2.2.2 Penentuan isu-isu strategis

**Tabel 2. 21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD**

Potensi Daerah yang menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang relevan dengan PD	Isu lingkungan dinamis yang relevan dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang merata di setiap wilayah kecamatan baik faskes primer maupun sekunder	Masih tingginya angka kematian ibu, balita,	Belum optimalnya pertumbuhan ekonomi dan pemerataan akses kesehatan	Konflik, perubahan iklim,	Optimalisasi Sistem Kesehatan Nasional	Kemiskinan	Peningkatan Mutu Puskesmas Sesuai Standar

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

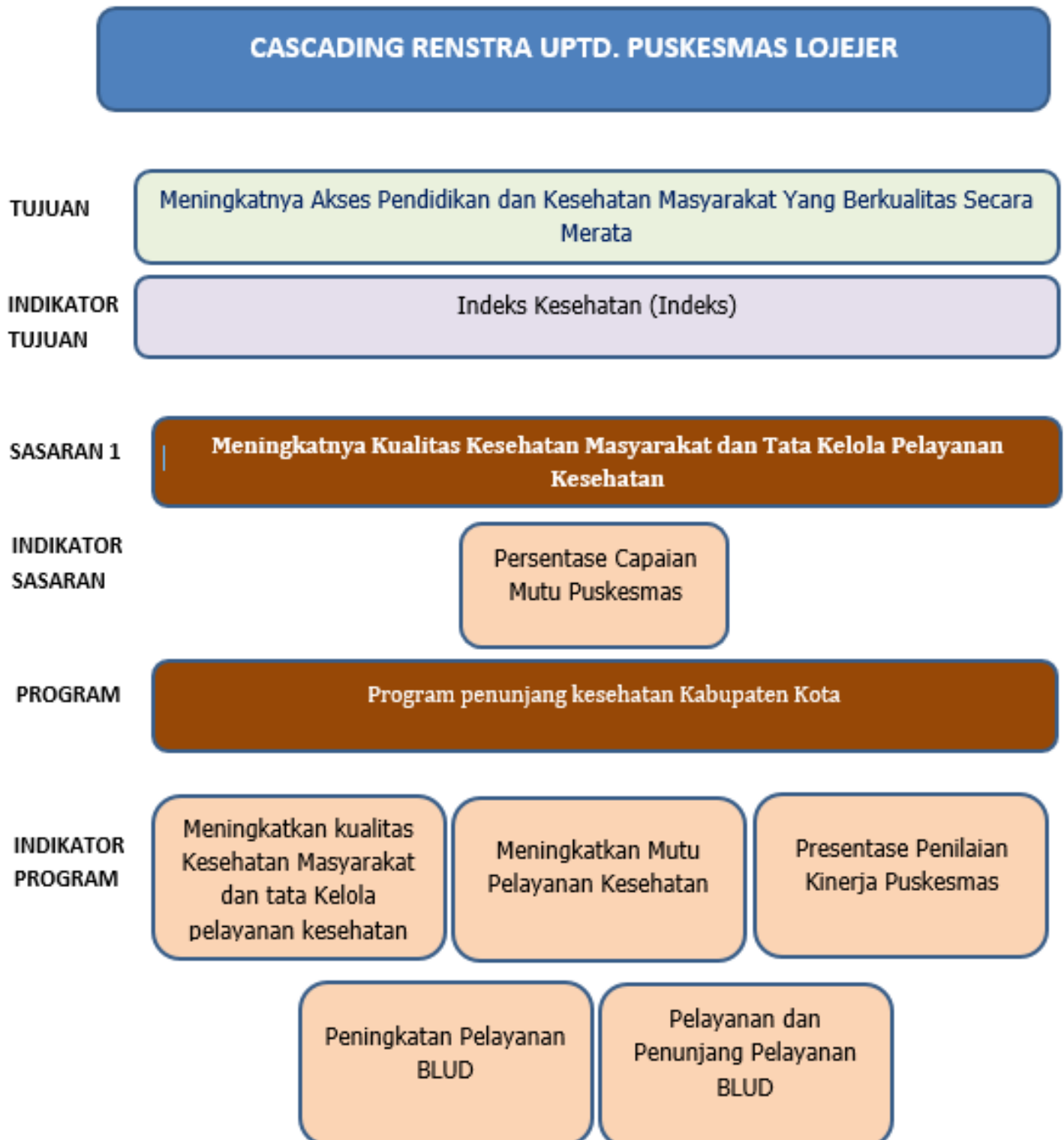
**3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD. Puskesmas Lojejer**

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 Lojejer 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 3.22 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Puskesmas**

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 3. 2 Cascading Puskesmas**



### 3.2 STRATEFI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

UPTD. Puskesmas Lojejer 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 23.2 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	1. Sasaran 1 Meningkatnya Kualitas Kesehatan	1. Strategi 1.1 Pencegahan dan Penurunan Angka	1. Arah Kebijakan 1.1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal

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	
Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata	Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Kematian Ibu dan Anak	berkesinambungan di 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 Meningkatkan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro	
	4. Sasaran 2. Meningkatkan Efektifitas Pencapaian	Strategi 2.1 Meningkatkan Efektifitas dan Efisiensi	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
				Arak Kebijakan 2.1 Mengembangkan dan menyempurnakan sistem kerja yang terstruktur

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
	Target Kinerja UPTD. Puskesmas Lojejer	Pencapaian Target Kinerja UPTD. Puskesmas Lojejer dengan Memperkuat Sistem Kerja dan Sinergi Antar Fungsi Organisasi	serta mendorong kolaborasi antar fungsi organisasi untuk mendukung pencapaian target kinerja UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer. Program dan kegiatan UPTD. Puskesmas Lojejer 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 Lojejer.

**Tabel 24.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan**

BIDANG URUSAN/PR OGRAM/OU TCOME/ KEGIATAN/S UBKEGIATA N/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/O UTPUT	BAS ELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ketera ngan	
			2025		2026		2027		2028		2029		2030			
			TARG ET	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGET	PAGU	TARG ET	PAGU		
Program Penunjang Urusan Pemerintah n Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM)	100%	92%		92%		92%		92%		92%		92%			
	Persentase Kinerja Keuangan	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%			
	Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan	90%	75%		80%		85%		90%		95%		100%			
	Persentase Pemenuhan Sarana dan	100%	40%		50%		60%		70%		80%		80%			

BIDANG URUSAN/PR OGRAM/OU TCOME/ KEGIATAN/S UBKEGIATA N/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/O UTPUT	BAS ELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Ketera ngan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARG ET	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGET	PAGU	TARG ET	PAGU	
	Prasarana Sesuai ASPAK														
	Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	95,0 0%	> 89%	3.852. 251.87 0	> 89%	4.569. 613.2 90	> 89%	5.255.0 55.284	> 89%	6.043.3 13.576	> 89%	6.949.8 10.612	> 89%	7.992.2 82.204	
<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal		100%	3.852. 251.87 0	100%	4.569. 613.2 90	100%	5.255.0 55.284	100%	6.043.3 13.576	100%	6.949.8 10.612	100%	7.992.2 82.204	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	3.852. 251.87 0	1 Unit Kerja	4.569. 613.2 90	1 Unit Kerja	5.255.0 55.284	1 Unit Kerja	6.043.3 13.576	1 Unit Kerja	6.949.8 10.612	1 Unit Kerja	7.992.2 82.204	

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Jember, 02 Mei 2025  
Kepala UPTD Puskesmas Lojejer  
Kabupaten Jember



**dr. RETNO HANDAYANI**

Pembina / IV.a

NIP. 19781230 200802 2 011