



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



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

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS KALISAT**

Jl. M. Arifin No.3, Kalisat
Kec. Kalisat, Kabupaten Jember
Jawa Timur 68193

KATA PENGANTAR

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

Penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Kalisat 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 Kalisat.

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 Kalisat

Jember, 02 Mei 2025
Kepala UPTD Puskesmas Kalisat



ABD ROUF
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 19700410 200212 1 004

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	4
DAFTAR TABEL	5
BAB I PENDAHULUAN	6
1.1 Latar Belakang	6
1.2 Dasar Hukum Penyusunan	8
1.3 Maksud dan Tujuan	12
1.4 Sistematika Penulisan	14
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	17
2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis	17
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis	44
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI & ARAH KEBIJAKAN	59
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah PD	59
3.2 Strategi dan Arah Kebijakan	60
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	65
BAB V PENUTUP	79

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Komposisi Pegawai UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember	39
Tabel 2. 2 Kekuatan SDM Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural Tahun 2025	40
Tabel 2. 3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan	40
Tabel 2. 4 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan	41
Tabel 2. 5 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional	42
Tabel 2. 6 Profil Sarana dan Prasarana Puskesmas Sesuai Inventarisasi Terakhir Per Mei Tahun 2025	43
Tabel 2. 7 Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp)	45
Tabel 2. 8 T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember	47
Tabel 2. 9 Pencapaian Indikator Tujuan	51
Tabel 2. 10 Pencapaian Indikator Sasaran	51
Tabel 2. 11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal	51
Tabel 2. 12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas	53
Tabel 2. 13 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas	54
Tabel 2. 14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan	56
Tabel 2. 15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan dikaitkan dalam upaya mutu di Puskesmas	59
Tabel 2. 16 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Sasaran K/L	60
Tabel 2. 17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi	62
Tabel 2. 18 Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	64
Tabel 2. 19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi RTRW	66
Tabel 2. 20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi KLHS	66
Tabel 2. 21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD	68

Tabel 3. 1 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah	69
Tabel 3. 2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan	71
Tabel 4. 1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan	75

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

Dalam menyusun Renstra UPTD Puskesmas Kalisat 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 Kalisat 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 Dinas Kesehatan harus menyesuaikan nomenklatur indikator subkegiatan selaras dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021.tersebut memerlukan penyesuaian substansi, utamanya terkait nomenklatur indikator subkegiatannya yang kemudian diikuti dengan penyesuaian dan keselarasan dengan targetnya sesuai dengan

indikator subkegiatan berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

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

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Indonesia Tahun 1950 Nomor 41), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;

9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 tahun 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);

14. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona VirusDisease* 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan;
15. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
16. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1538);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, 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, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Tahun 2009 Seri E);
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur 2011-2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2005 – 2025;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;
28. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 3);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021 – 2026;
30. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja (Nama Perangkat Daerah) Kabupaten Jember.

1.3 Maksud dan Tujuan

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

1. Memberikan acuan resmi bagi Perangkat Daerah Kabupaten Jember dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah Kabupaten Jember sekaligus menjadi acuan dalam menentukan program dan kegiatan tahunan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah Kabupaten;
2. Menyediakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk kurun waktu lima tahun yang mencakup gambaran kinerja, permasalahan, isu strategis tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan perangkat daerah sebagai penjabaran dari RPJMD sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah.
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Perangkat Daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi Perangkat Daerah Kabupaten Jember;
4. Memudahkan seluruh jajaran aparatur Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur;
5. Memudahkan seluruh jajaran aparatur Perangkat Daerah untuk memahami, menilai arah kebijakan, program dan kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan;
6. Mengetahui apa yang menjadi kekuatan dan kelemahan organisasi guna mendukung dan memenuhi visi dan misinya untuk kurun waktu satu sampai lima tahun kedepan.
7. Menyesuaikan pada RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029.

Adapun tujuan penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 antara lain:

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

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan dasar penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

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

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah

2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas

BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas

3.2 Strategi Dan Arah Kebijakan

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

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

BAB V. PENUTUP

Pada bab ini memuat kesimpulan dari maksud dan tujuan penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1. Desa Kalisat | 7. Desa Glagahwero |
| 2. Desa Ajung | 8. Desa Sumber Jeruk |
| 3. Desa Sebanen | 9. Desa Gumuksari |
| 4. Desa Sumber Ketempa | 10. Desa Patempuran |
| 5. Desa Plalangan | 11. Desa Sukoreno |
| 6. Desa Gambiran | 12. Desa Sumber Kalong |

**BAB
II**

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas

1. Wilayah Kerja

UPTD. Puskesmas Kalisat merupakan satu-satunya Puskesmas induk di Kecamatan Kalisat dan UPTD Puskesmas Kalisat berada di wilayah desa Kalisat. Puskesmas awalnya dibangun sesuai standar Puskesmas non rawat inap satu lantai pada tahun 1982 yang kemudian mengalami renovasi menjadi dua lantai pada tahun 2018. Puskesmas Kalisat ditetapkan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap yang berdasar Surat Keputusan Bupati Nomor 188.45/158/1.12/2018 tahun 2018 tentang ijin operasional puskesmas menjadi puskesmas Non Rawat Inap. Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Kalisat berada di Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember terletak di daerah pedesaan dengan koordinat LU-8.128331388889608, LS 113.81188920448916

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

- | | |
|---------------------|---------------------------------|
| Sebelah Utara | : Kecamatan Sukowono dan Sumber |
| Jambe Sebelah Timur | : Kecamatan Ledokombo |
| Sebelah Selatan | : Kecamatan Mayang dan Pakusari |
| Sebelah Barat | : Kecamatan Arjasa dan Jelbuk |

Adapun Luas Wilayah: 5.001.934 ha

Puskesmas Kalisat secara administratif meliputi 12 desa, yaitu :

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa | : 1 - 8 km |
| Jarak Puskesmas ke Kabupaten/Kota | : 17 km |

Gambar 1. Peta Wilayah UPTD Puskesmas Kalisat



Puskesmas Kalisat merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Jember yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat di Kecamatan Kalisat Kabupaten/Kota Jember. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Kalisat merupakan Puskesmas kawasan pedesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Jalan UPTD Puskesmas Kalisat sesuai dengan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai :

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

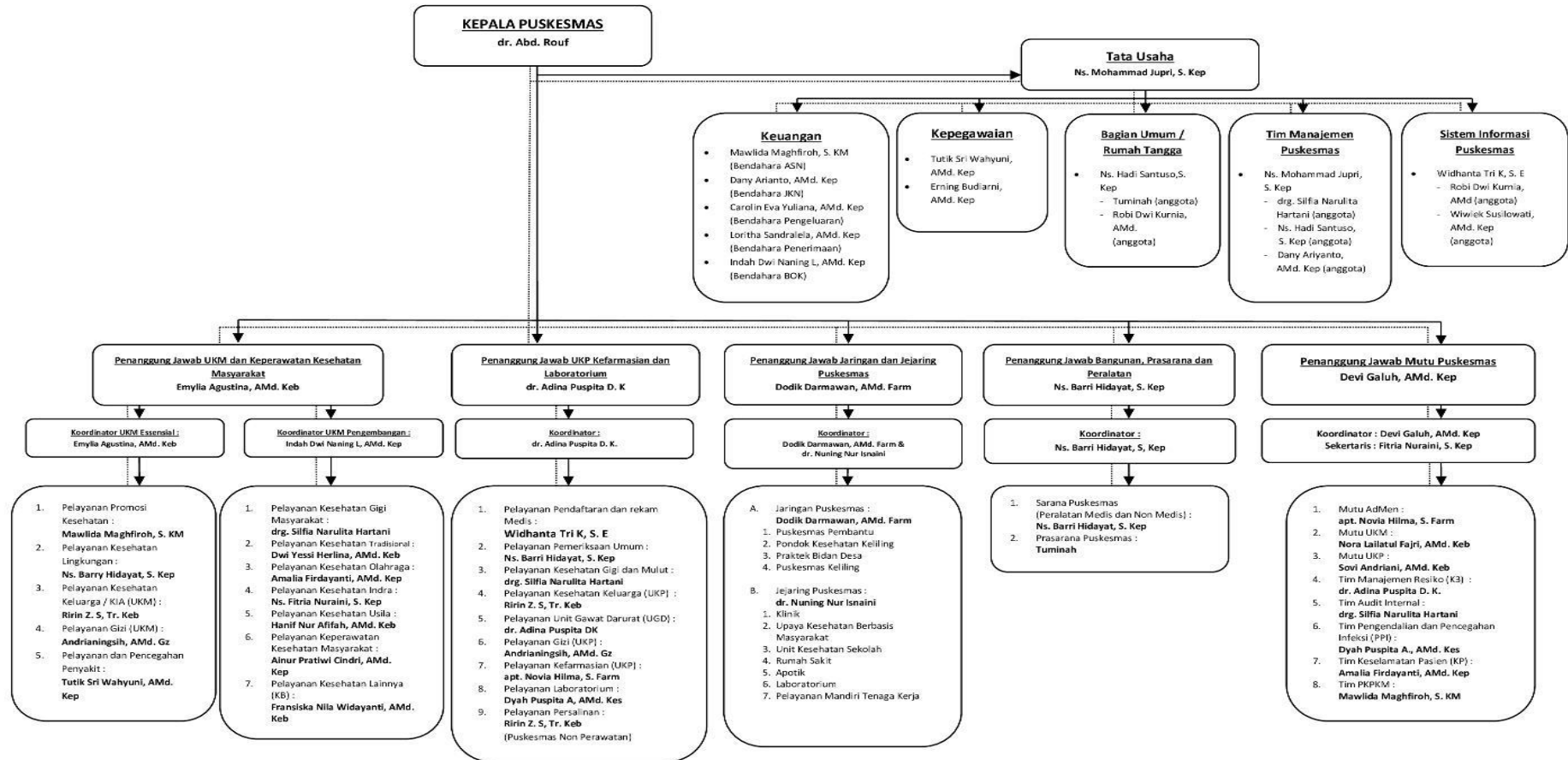
Wilayah kerja Puskesmas merupakan kawasan perkotaan dengan jumlah penduduk yang padat. Hal tersebut karena banyak pembangunan perumahan yang hingga saat ini masih terus berkembang terutama di wilayah Desa Glagahwero

Selain padatnya pemukiman di wilayah kerja Puskesmas Kalisat terdapat juga beberapa industri rumah tangga di Kecamatan Kalisat terutama di wilayah Desa Gumuksari. Tahun 2023 UPTD Puskesmas Kalisat meraih sertifikat akreditasi Puskesmas dengan Predikat Paripurna.

2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

**STRUKTUR ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS KALISAT
TAHUN 2025**

Berdasarkan Peraturan Bupati Jember No. 50 tahun 2021



Keterangan :
 Garis Koordinasi : - - - - -
 Garis Pertanggung jawaban : _____
 Tim PKPKM : : : : :
 Struktur Organisasi berlaku untuk Puskesmas kawasan Perkotaan dan Pedesaan

Struktur organisasi UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember terdiri dari :

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan. Terdiri dari:
 - 1) Pelaksana Keuangan:
 - Pejabat Tekhnis
 - Pejabat Penatausahaan Keuangan
 - Bendahara Pembantu Penerimaan
 - Bendahara Pembantu Pengeluaran
 - Bendahara Aset Pembantu
 - 2) Pelaksana Umum dan Kepegawaian :
 - Pelaksana Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan
 - Pelaksana Pengelolaan Barang
 - Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan
 - Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian
 - 3) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas). Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan.

Pelaksana Upaya Kesehatan Masyarakat terbagi dalam :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
 - a) Pelaksana Promosi Kesehatan
 - b) Pelaksana Kesehatan Lingkungan
 - c) Pelaksana Gizi
 - d) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Pelaksana Keluarga Berencana
 - Pelaksana Kesehatan Reproduksi

- e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pelaksana pencegahan dan pengendalian penyakit Tuberkulosis
 - Pelaksana pencegahan penyakit Kusta
 - Pelaksana Imunisasi
 - Pelaksana Surveilans
 - Pelaksana pencegahan dan pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)
 - Pelaksana pencegahan penyakit ISPA/Diare
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian kasus HIV-AIDS
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Pelaksana Kesehatan Jiwa
 - Pelaksana pencegahan penyakit ISPA/Diare
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian kasus HIV-AIDS
 - Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
- f) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat
- g) Pelaksana Kesehatan Indera
- h) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
- i) Pelaksana Pencegahan Penyakit Hepatitis
- j) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
 - a) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 - b) Pelaksana Kesehatan Tradisional dan Komplementer
 - c) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 - d) Pelaksana Kesehatan Kerja
 - e) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji

- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium
 - 1) Penanggung jawab ruang pendaftaran, administrasi dan rekam medis
 - 2) Penanggung jawab ruang pemeriksaan umum
 - 3) Penanggung jawab ruang pelayanan kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
 - 4) Penanggung Jawab Konseling Gizi dan Sanitasi
 - 5) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
 - 6) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi
 - 7) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Penyakit Menular
 - 8) Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
 - 9) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Farmasi
 - 10) Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
 - 11) Penanggung Jawab Ruang UGD 24 Jam

- e. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
 - 1) Puskesmas Pembantu
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Sebanen
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Gambiran
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Sumber Jeruk
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Gumuksari
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Patempuran
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Sukoreno

- Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Sumber Kalong
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Kalisat Utara
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Ajung
 - Penanggung Jawab Poskesdes Kalisat
 - Penanggung Jawab Polindes Sumber Ketempa
 - Penanggung Jawab Ponkesdes Glagahwero
 - Penanggung Jawab Ponkesdes Plalangan
- 2) Puskesmas Keliling dan P3K
 - 3) Penanggung Jawab 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 Puskemas Pembantu.
- Uraian tugas Kepala Puskesmas dengan status BLUD menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

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

kefarmasian, barang persediaan beserta pemeliharannya dengan berkoordinasi dengan penanggung jawab dan koordinator UPTD Puskesmas;

- Melaksanakan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan pemenuhan barang inventaris (Barang bergerak / tidak bergerak), alat kesehatan dan kefarmasian, barang persediaan beserta 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, peserta darft BAP maupun pelaporannya;
 - Membuat analisa jabatan dan analisa beban kerja untuk keperluan formasi maupun renbut;
 - Membuat analisa kebutuhan diklat baik diklat fungsional dan non fungsional;
 - Membuat digital dokumen bagi SK pegawai yang baru terbit dalam rangka digitalisasi dokumen;

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

penyusunan dokumen PTP.

- Melakukan pengumpulan data dasar, data cakupan hasil kegiatan pelayanan baik dalam gedung maupun luar gedung Puskesmas
- Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab pelayanan dan program dalam upaya penyusunan perencanaan Puskesmas berdasarkan hasil capaian dan kendala yang dihadapi
- Melakukan pertemuan tim guna analisis data, menetapkan prioritas masalah serta menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana usulan kegiatan.
- Menyusun dan melengkapi dokumen Perencanaan tingkat puskesmas
- Mengirimkan Dokumen PTP ke Dinas Kesehatan
- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat nyusun Profil Puskesmas

-

g. Sistem Informasi Puskesmas (SIK)

- Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan, Pelaksanaan dan pengendalian, serta monitoring dan evaluasi kaitannya dengan pengelolaan seluruh informasi & data di Puskesmas
- Melaksanakan dan mengkoordinir penyusunan rencana program dan kegiatan kaitannya dengan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.
- Melaksanakan koordinasi aktif dengan lintas program / unit lain di Puskesmas agar diperoleh hasil kerja yang lebih baik serta dapat terwujudnya konsep data satu pintu dan menjadi 'bank data dan informasi' di tingkat Puskesmas.

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

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

kefarmasian, dan pelayanan laboratorium yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.

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

- j. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
 - Membantu Kepala puskesmas dalam perencanaan jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
 - Membantu Kepala Puskesmas dalam peningkatan mutu jaringan pelayanan kesehatan
 - Mengkoordinir kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
 - Melaksanakan pembinaan terhadap pelaksana upaya jaringan dan jejaring pelayanan kesehatan
 - Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja terhadap pelaksanaan upaya pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
 - Melakukan evaluasi hasil kegiatan kegiatan di jaringan pelayanan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan
-
- k. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan
 - Pengkoordinir pelaksanaan manajemen bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
 - Pengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi pengadaan dan perawatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
 - Pengkoordinir dalam pembuatan RUK bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas untuk diserahkan kepada Tim Manajemen Puskesmas;
 - Melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan dan pelayanan kepada Kepala Puskesmas.
- l. Penanggung Jawab Mutu Puskesmas
 - Menyiapkan bahan, Menyusun rencana kerja mutu

- Menyusun Pedoman, Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan kegiatan tim dan melakukan kajian ulang secara periodik
- Melakukan koordinasi pemilihan prioritas program, mutu dan area prioritas.
- Melakukan kompilasi data dan informasi mutu pelayanan
- Melaksanakan pembinaan dan pemantauan pelaksanaan manajemen mutu puskesmas
- Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan Tim mutu Admen, Mutu UKM, Mutu UKP, K3, PPI , audit internal , keselamatan pasien dan PKPKM
- Mengkoordinir kegiatan rapat tinjauan manajemen
- Mengkoordinasikan kegiatan survey kepuasan masyarakat
- Melakukan Monev pelaksanaan PDCA Kegiatan Tim mutu Admen, Mutu UKM, Mutu UKP, K3,PPI, Audit internal, keselamatan pasien dan PKPKM
- Memfasilitasi penyusunan profil indikator mutu
- Melakukan penilaian terhadap peningkatan mutu dan kinerja puskesmas, analisis capaian, validasi, dan pelaporan data indikator prioritas puskesmas, INM, indikator mutu seluruh unit dibawahnya.
- Membantu dan melakukan koordinasi dengan PJ pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/ indikator mutu
- Memberikan masukan dan pertimbangan terkait aspek mutu pelayanan di puskesmas
- Mengusulkan pelatihan peningkatan mutu layanan, standarisasi kompetensi tim mutu dan manajemen data.

- Mendukung implementasi budaya mutu di puskesmas
- Melakukan pengkajian standar mutu
- Menyusun pedoman (manual) mutu dan kinerja
- Melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan mutu
- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat

2.1.2 Sumber daya UPTD Puskesmas Kalisat

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

- a. Sumber Daya Manusia Puskesmas Kalisat 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 Kalisat 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 Kalisat yang ada per 31 Desember 2024 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah *diupdate* melalui SIMPEG sebanyak 93 orang, Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Komposisi Pegawai UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Jabatan	Kebutuhan						Bezetting/ Pegawai Yang Ada						L	P	
	∑	SD	SMP	SMA	D3	S1	∑	SD	SMP	SMA	D3	S1			S2
Jabatan Pimpinan Tinggi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jabatan Administrasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1. Administrator	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Pengawas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Pelaksana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jabatan Fungsional	36	-	1	-	26	9	36	-	1	-	26	9		7	29
Non ASN	57	4	5	19	26	3	57	4	5	19	26	3		19	38
Jumlah	93	4	6	19	52	12	93	4	6	19	52	12	-	26	67

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Kalisat 2024

Berdasarkan tabel 2.1, menunjukkan kebutuhan pegawai dan bezetting pegawai. Jumlah pegawai UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember belum memenuhi jumlah ideal untuk pengelolaan beban kerja di UPTD Puskesmas Kalisat.

Tabel 2. 2 Kekuatan SDM 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	25	41	66			
2	Pustu Kalisat		4	4			
3	Pustu Sumberjeruk		2	2			
4	Pustu Gumuksari		2	2			
5	Pustu Sumberkalong		2	2			
6	Pustu Sukoreno		2	2			
7	Pustu Patempuran		2	2			
8	Pustu Sebanen		2	2			
9	Pustu Ajung		2	2			
10	Pustu Gambiran		2	2			
11	Ponkesdes Plalangan		3	3			
12	Ponkesdes Glagahwero	1	2	3			
13	Polindes Sumberketempa		1	1			
TOTAL		26	67	93			

Berdasarkan tabel 2.2, menunjukkan kekuatan SDM lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki dan kekuatan SDM di Puskesmas terdistribusi di induk dan jaringan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalisat.

Tabel 2. 3 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PP PK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk	0	21	46	67					
2	Pustu Kalisat	0	2	1	3					
3	Pustu Sumberjeruk	0	2		2					

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PP PK	I	II	III	IV
4	Pustu Gumuksari	0	1	1	2					
5	Pustu Sumberkalong	0	1	1	2					
6	Pustu Sukoreno	0	1	1	2					
7	Pustu Patempuran	0	1	1	2					
8	Pustu Sebanen	0	1	1	2					
9	Pustu Ajung	0	1	1	2					
10	Pustu Gambiran	0	1	1	2					
11	Ponkesdes Plalangan	0	1	2	3					
12	Ponkesdes Glagahwero	0	1	2	3					
13	Polindes Sumberketempa	0	1		1					
TOTAL		0	35	58	93					

Berdasarkan tabel 2.3, menunjukkan kekuatan SDM berdasarkan jenis jabatan dan golongan, jabatan struktural tidak ada, sedangkan Jabatan Fungsional 35 dan Pelaksana 58 orang.

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	3	6	15	30	12		
2	Pustu Kalisat			1	3			
3	Pustu Sumberjeruk			1	1			
4	Pustu Gumuksari				2			
5	Pustu Sumberkalong			1	1			
6	Pustu Sukoreno			1	1			
7	Pustu Patempuran				2			
8	Pustu Sebanen			1	1			
9	Pustu Ajung				2			
10	Pustu Gambiran			1	1			

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan						
		SD	SMP	SMA/SMK/D-I	D - III	D - IV/S1	S-2	S-3
11	Ponkesdes Plalangan	1			2			
12	Ponkesdes Glagahwero			1	2			
13	Polindes Sumberketempa				1			
TOTAL		4	6	22	49	12	0	0

Berdasarkan tabel 2.4, menunjukkan kekuatan SDM berdasarkan tingkat pendidikan untuk SD 4 orang, SMP 6 orang, SMA 22 orang, D3 49 orang dan S1/D4 12 orang.

Tabel 2. 5 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA				TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	PUSTU	POLINDES	PONKESDES	
1	Dokter Ahli Utama	1				1
2	Dokter Ahli Muda	1				1
3	Dokter Ahli Pertama	1				1
4	Dokter Gigi Ahli Madya	1				1
5	Apoteker Ahli Pertama	1				1
6	Perawat Ahli Muda	1				1
7	Perawat Ahli Pertama	2				2
8	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1				1
9	Perawat Penyelia	2				2
10	Perawat Pelaksana Lanjutan	6	2			8
11	Perawat Pelaksana	2				2
12	Bidan Penyelia			4		4
13	Bidan Pelaksana Lanjutan	1		1		2
14	Bidan Pelaksana			5		5
15	TTK Pelaksana Lanjutan	1				1
16	Nutrisisionis Pelaksana	1				1
17	Pengadministrasi Umum	1				1
JUMLAH		23	2	10		35

Berdasarkan tabel 2.5, menunjukkan kekuatan SDM berdasarkan jenis jabatan fungsional.

b. Sarana Prasarana UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi selain penguatan pada sumber daya manusia, juga diperlukan dukungan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang keberhasilan ketercapaian tugas pokok dan fungsi Institusi. Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menempati gedung di Jl. M Arifin No 3 Kalisat Jember Jawa Timur.

Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin meningkat, maka gedung UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember 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 Kalisat Kabupaten Jember adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 6 Profil Sarana dan Prasarana Puskesmas Sesuai Inventarisasi Terakhir Per Mei Tahun 2025

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI	JUMLAH IDEAL
		BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	
Ambulance Desa	12	Baik (B)	12
Mobil Pusling	1	Kurang Baik	1
Lemari Instrument	4	Baik (B)	4
Tempat Tidur Periksa	4	Baik (B)	4
Printer Thermal	1	Baik (B)	1
Printer Workforce	2	Kurang Baik	2

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI	JUMLAH IDEAL
		BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	
Printer	17	Baik (B)	17
Meja Staf Laci Gantung	13	Baik (B)	13
Meja Staf Plus Laci	5	Baik (B)	5
Kursi Tunggu Hitam	15	Baik (B)	15
Lemari Arsip Dorong	1	Baik (B)	1
Lemari Pintu Sliding	14	Baik (B)	14
Filing Kabinet	13	Baik (B)	13
Kursi Staf Sandaran Rendah	18	2 Baik 16 Rusak Berat	18
Kursi Rapat Merah	125	60 Baik, 55 KB , 10 RB	125
Kursi Putar	10	2 KB / 8 B	10
Kursi Sofa	4	Baik (B)	4
Meja Lipat Panjang	6	Baik (B)	6
Meja Kerja Staf	13	Baik (B)	13
Meja Kerja Pimpinan	1	Baik (B)	1
Laptop	29	28 B / 1 KB	29
Printer	17	Baik (B)	17
Komputer PC	20	Baik (B)	20
LCD Proyektor	2	Baik (B)	2
Refrigerator	1	Baik (B)	1
CPU	2	Baik (B)	2
AC Standing Floor	2	Baik (B)	2
AC Ruangan	13	Baik (B)	13

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI	JUMLAH IDEAL
		BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	
Kamera	1	Baik (B)	1
Scanner	1	Baik (B)	1

Sumber Data : Kartu Inventaris Barang UPTD Puskesmas Kalisat Tahun 2024

Tabel 2. 7 Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp)

No	Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (Rp)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (Rp)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	11	Rp107.152.600,00				
2	Peralatan dan Mesin	645	Rp7.244.707.445				
3	Gedung dan Bangunan	11	Rp11.507.389.625				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	Rp393.353.500				
5	Aset Tetap lainnya	-	-				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan	-	-				
7	Aset Lainnya	158	Rp617.340.477				

No	Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

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

Tabel 2. 8 T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke-			Realisasi Capaian Tahun Ke-			Rasio Capaian Tahun Ke-		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6									
1	Puskesmas Kalisat													
1	Nilai SAKIP						75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	-	89 (A)	-			
	Persentase Indikator Program yang Tercapai					89%	89%	89%	81,80%	93,50%	93,00%	0,92	1,05	1,04
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100%	100%	100%	74,62%	80,98%	41,33%	0,75	0,81	0,41
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100%	100%	100%	86,71%	73,34%	72,19%	0,87	0,73	0,72
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		V			100%	100%	100%	90,81%	77,54%	74,64%	0,91	0,78	0,75
	Pelayanan Kesehatan Balita		V			100%	100%	100%	63,08%	76,33%	68,16%	0,63	0,76	0,68

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke-			Realisasi Capaian Tahun Ke-			Rasio Capaian Tahun Ke-		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6									
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		V			100%	100%	100%	100,00%	24,12%	90,91%	1	0,24	0,91
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif		V			100%	100%	100%	94,85%	81,54%	93,00%	0,95	0,82	0,93
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut		V			100%	100%	100%	82,10%	42,68%	49,33%	0,82	0,43	0,49
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi		V			100%	100%	100%	25,55%	100,00%	100,00%	0,26	1	1
	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus		V			100%	100%	100%	87,09%	100,00%	100,00%	0,87	1	1
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		V			100%	100%	100%	100,00%	100,00%	24,53%	1	1	0,25

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									
	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis		V			100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	1	1	1
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV		V			100%	100%	100%	30,12%	100,00%	100,00%	0,3	1	1

Dari sajian tabel diatas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember selama periode Renstra 2022 - 2024 telah mencapai target, 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)	-	89 (A)	-

b. Capaian Indikator Sasaran

Tabel 2. 10 Pencapaian Indikator Sasaran

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	89%	89%	89%	81,80%	93,50%	93%

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%	82,73%	93,47 %	74,62 %	80,98 %	41,33 %
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	95,63%	100,0 0%	86,71 %	73,34 %	72,19 %
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%	92,05%	91,25 %	90,81 %	77,54 %	74,64 %
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%	60,92%	66,03 %	63,08 %	76,33 %	68,16 %
5	Pelayanan Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100,00 %	34,01 %	100,0 0%	24,12 %	90,91 %

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi					
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
	pada Usia Pendidikan Dasar											
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%	52,45%	100,00%	94,85%	81,54%	93,00%	
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	46,34%	100,00%	82,10%	42,68%	49,33%	
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	15,03%	29,06%	25,55%	100,00%	100,00%	
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%	63,35%	90,63%	87,09%	100,00%	100,00%	
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	24,53%	
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	100%	100%	52,07%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	29,83%	29,99%	30,12%	100,00%	100,00%	

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	0	4.123.163.377	4.123.163.377	0	3.575.627.335	3.808.290.703	0,00%	86,72%	92,36%	0	0,03%

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan Puskesmas

Kelompok sasaran layanan UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember adalah 9 Pustu, 1 Polindes, 2 Poskesdes, Praktek Mandiri, 89 Posyandu. Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja UPTD Puskesmas Kalisat menyatakan bahwa UPTD Puskesmas Kalisat memiliki layanan yang wajib untuk diberikan antara lain:

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

2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas

Tabel 2. 13 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
1	Kekuatan	1. Puskesmas memiliki fasilitas yang memadai untuk pelayanan kesehatan dasar. 2. Adanya komitmen pimpinan dan karyawan untuk peningkatan mutu puskesmas 3. Puskesmas memiliki kebijakan yang sesuai dengan pemerintah daerah 4. Puskesmas memiliki jumlah kepesertaan BPJS yang tinggi 5. Puskesmas memiliki hubungan yang baik dengan masyarakat dan berbagai pihak terkait 6. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) Sistem Jaminan Kesehatan Nasional
2	Kelemahan	1. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, tenaga perawat, bidan, tenaga administrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
		2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi
		3. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas
		4. Puskesmas kurang inovatif dalam mengembangkan pelayanan kesehatan.
		5. Lahan puskesmas kurang luas sehingga kesulitan untuk pengembangan layanan
		6. Komunikasi internal kurang
3	Peluang	1. Puskesmas dapat memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan efisiensi kerja.
		2. Puskesmas dapat mengembangkan program kesehatan baru yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.
		3. Puskesmas dapat bekerja sama dengan organisasi masyarakat setempat, LSM, atau penyedia layanan kesehatan swasta untuk meningkatkan pelayanan dan memperluas jangkauan layanan kesehatan yang tersedia
		4. Mengadopsi layanan telehealth dan memanfaatkan teknologi dapat membantu Puskesmas mencapai daerah terpencil, meningkatkan efisiensi dalam pelayanan, dan meningkatkan akses pasien ke tenaga medis.
		5. Puskesmas dapat berinvestasi dalam program pelatihan untuk meningkatkan keterampilan tenaga medis, memungkinkan mereka untuk menawarkan berbagai layanan dan meningkatkan kualitas perawatan.
4	Ancaman	1. Adanya Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP
		2. Adanya anggapan masyarakat bahwa pelayanan kesehatan di puskesmas kurang baik

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis UPTD Puskesmas Kalisat

2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Kalisat

a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan

Tabel 2. 14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Kesehatan ibu dan anak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi. 2. Rendahnya cakupan program kesehatan reproduksi dan Pendidikan kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku hidup tidak sehat selama kehamilan, seperti kurangnya asupan gizi, tidak periksa kehamilan secara rutin (ANC). 2. Akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terbatas 3. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak belum optimal
2	Masih Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya kasus penyakit seperti TBC, malaria, HIV/AIDS, dan demam berdarah. 2. Wabah penyakit yang muncul dan menyebabkan KLB 3. Meningkatnya prevalensi penyakit seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit jantung akibat 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.
3	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, terutama di daerah perkotaan, 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

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			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 sector 10. Kebijakan pangan dan gizi yang belum optimal atau tidak merata implementasinya

b. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Beserta Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan
 Visi dan misi Kabupaten Jember mencerminkan visi dan misi pasangan Bupati dan Wakil Bupati Terpilih. Cita-cita pembangunan Kabupaten Jember yang termaktub dalam RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 yaitu:

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

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

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

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

Dari lima misi tersebut, yang menjadi kewenangan sesuai dengan tupoksi UPTD Puskesmas Kalisat 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 Kalisat 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 tersebut ditetapkan Sasaran Renstra yang dimaksudkan sebagai Sasaran per Urusan Pemerintah adalah Sasaran : "Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola

Pelayanan Kesehatan" dengan Indikator "Persentase Capaian Mutu Puskesmas"

Tabel 2. 15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan dikaitkan dalam upaya mutu di Puskesmas

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
	Misi Ke-2	1. Puskesmas sudah terakreditasi	1. Prasarana dan Alkes Sebagian besar di Puskesmas masih belum sesuai standar
		2. Tersedianya Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kab Jember	2. Implementasi Mutu masih belum optimal dan menyeluruh
		3. Sarana di seluruh Puskesmas sudah tercukupi	3. Belum optimalnya kolaborasi dan keterlibatan lintas sector dalam pencegahan stunting
		4. Semua Puskesmas sudah ada petugas yang menjadi penanggungjawab program	4. Belum semua petugas kesehatan mendapatkan pelatihan/orientasi program, dan hampir semua petugas Puskesmas memiliki beban kerja tinggi karena banyaknya program yang diembannya
		5. Memiliki potensi anggaran kegiatan dari berbagai sumber	5. Realisasi anggaran yang rendah akibat tugas ganda atau kegiatan lain yang menyita waktu
		6. Kegiatan dapat dikolaborasikan dengan lintas program dan lintas sector	6. Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasikan dan berjalan Bersama
		7. Kabupaten Jember sudah melakukan implementasi UHC	7. Belum optimalnya monitoring yang dilakukan dengan melibatkan peran lintas sector serta masyarakat
			8. Edukasi kepada masyarakat masih belum optimal sehingga perlu di

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
			maksimalkan dengan memanfaatkan akses dan pelayanan kesehatan di wilayah
			9. Keaktifan masyarakat terkait program UHC masih belum maksimal

c. Telaahan Renstra K/L

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

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan Ibu, Anak, Usia Dewasa dan Lansia	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP	Adanya tim penanganan kesehatan keluarga di Kabupaten Jember dan ILP sudah berjalan di semua fasyankes primer	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	Masih kurangnya implementasi	Optimalisasi kader dan	Budaya masyarakat terutama berkaitan

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Budaya Hidup Sehat Masyarakat	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat	integrasi program promosi kesehatan di wilayah	dengan pengurangan jumlah masyarakat yang merokok menjadi kendala
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Primer, Lanjutan dan Labkes	Sarana dan Prasarana belum maksimal serta belum ada regulasi terkait akreditasi	Mutu pelayanan baik karena seluruh Puskesmas sudah terakreditasi	Budaya menjaga mutu di Puskesmas belum terbentuk dengan baik
Meningkatnya Kualitas sistem ketahanan kesehatan	Kefarmasian dan alat kesehatan masih belum memiliki sistem terintegrasi	Proses pencatatan dan pelaporan sistem berbasis sistem informasi mulai berjalan	Jumlah pengelola, dan Sulitnya mendapatkan software SIM Obat yang handal dan bisa berkelanjutan
	Pembatasan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah baik dari sisi jumlah dan jenisnya	Adanya proses Rekrut pegawai yang dilakukan oleh Pemerintah	Pembatasan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah baik dari sisi jumlah dan jenisnya
	Jumlah dan jenis SDM pengelola dana Kapitasi di Puskesmas yang masih belum memadai	Jumlah Dana Pembiayaan kesehatan Yang besar	Regulasi dari kementerian tentang pemanfaatan dana untuk pembiayaan kesehatan yang kurang aplikatif
	Belum ada integrasi data antara pemerintah pusat dengan daerah	Focus penyelesaian masalah kesehatan yang sama	Masih belum tersedianya beberaparegulasi di tingkat daerah
	Integrasi sistem informasi kesehatan masih belum terlaksana	Sudah ada beberapa aplikasi sistem informasi yang digunakan oleh daerah	Kepentingan prioritas data antara daerah dan pusat masih belum sejalan

d. Telaahan Renstra Provinsi

Tabel 2. 17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Kinerja pelayanan kesehatan masih belum maksimal	Pelayanan Kesehatan berbasis kinerja	Masih belum ada pemantapan terkait pemaksimalan kinerja perangkat daerah melalui inovasi dan integrasi kerja
Meningkatnya status kesehatan keluarga	Kinerja status kesehatan keluarga masih belum mencapai target yang ditentukan	Koordinasi lintas program belum terpadu	SDM Kesehatan belum memadai 2. Fasilitas / Sarana prasarana belum memadai 3. Sistem 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 UPTD Puskesmas Kalisat 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 Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tersebut, Urusan Wajib Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Kalisat pada dasarnya bersejajar dan saling mendukung, sehingga disinergikan untuk tercapainya misi, tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten Jember.

Tabel 2. 18 Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember

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	Kesehatan ibu dan anak	Monitoring KIA untuk PJ program KIA dan petugas wilayah oleh Kepala Puskesmas	Tanaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Pelayanan Kesehatan			
		Kabupaten Jember sudah melakukan implementasi UHC	Keaktifan masyarakat terkait program UHC masih belum maksimal
		Sudah diakomodir terkait dengan penganggaran kesehatan untuk penanggulangan AKI dan AKB di Kab. Jember dari berbagai sumber anggaran termasuk upaya kesehatan yang akan dilakukan	Edukasi kepada masyarakat masih belum optimal sehingga perlu di maksimalkan dengan memanfaatkan akses dan pelayanan kesehatan di wilayah
	Masih Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Adanya kegiatan screening untuk penyakit tidak menular melalui screening riwayat kesehatan untuk peserta BPJS dan juga PKG	Gaya hidup tidak sehat: Merokok, kurang olahraga, pola makan tidak sehat (tinggi lemak, gula, dan garam), konsumsi alkohol berlebihan, dan kurang tidur dapat meningkatkan risiko PTM
			Kebersihan diri yang buruk: Jarang mandi, tidak mencuci tangan, dan tidak menjaga kebersihan pakaian dapat meningkatkan risiko tertular penyakit.
	Masih Tingginya permasalahan pemenuhan gizi di masyarakat	Ketersediaan berbagai jenis makanan bergizi dengan harga terjangkau memungkinkan individu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka.	Kurangnya informasi tentang pentingnya gizi seimbang dan bagaimana cara memenuhi kebutuhan nutrisi dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan makanan.

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kab Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
		Adanya PMTLokal untuk Bumil dan Balita	Keterbatasan ekonomi dapat membatasi akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan yang berkualitas.

e. 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 Puskesmas Kalisat dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi urusan kesehatan, memiliki faktor pendorong dan penghambat pelayanan UPTD Puskesmas Kalisat yang ditinjau dari implikasi RTRW dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. 19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi RTRW

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

No.	Telaah RTRW terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
	Upaya Kesehatan Perorangan	pentingnya pengelolaan sampah dengan memilah dan memilah jenis sampah yang dihasilkan dari kehidupan masyarakat	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 UPTD Puskesmas Kalisat ditinjau dari implikasi KLHS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. 20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi KLHS

No.	Telaah KLHS terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Hambatan
1	Kesehatan ibu dan anak	Monitoring KIA untuk PJ program KIA dan petugas wilayah oleh Kepala Puskesmas	Tanaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar
		Kabupaten Jember sudah melakukan implementasi UHC	Keaktifan masyarakat terkait program UHC masih belum maksimal
		Sudah diakomodir terkait dengan penganggaran	Edukasi kepada masyarakat masih belum optimal

No.	Telaah KLHS terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Hambatan
		kesehatan untuk penanggulangan AKI dan AKB di Kab. Jember dari berbagai sumber anggaran termasuk upaya kesehatan yang akan dilakukan	sehingga perlu di maksimalkan dengan memanfaatkan akses dan pelayanan kesehatan di wilayah
2	Masih Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Adanya kegiatan screening untuk penyakit tidak menular melalui screening riwayat kesehatan untuk peserta BPJS dan juga PKG	Gaya hidup tidak sehat: Merokok, kurang olahraga, pola makan tidak sehat (tinggi lemak, gula, dan garam), konsumsi alkohol berlebihan, dan kurang tidur dapat meningkatkan risiko PTM
			Kebersihan diri yang buruk: Jarang mandi, tidak mencuci tangan, dan tidak menjaga kebersihan pakaian dapat meningkatkan risiko tertular penyakit.
3	Masih Tingginya permasalahan pemenuhan gizi di masyarakat	Ketersediaan berbagai jenis makanan bergizi dengan harga terjangkau memungkinkan individu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka.	Kurangnya informasi tentang pentingnya gizi seimbang dan bagaimana cara memenuhi kebutuhan nutrisi dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan makanan.
		Adanya PMTLokal untuk Bumil dan Balita	Keterbatasan ekonomi dapat membatasi akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan yang berkualitas.

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	
Terpenuhinya Pemenuhan Kesehatan Primer berdasarkan Upaya Kesehatan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan 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

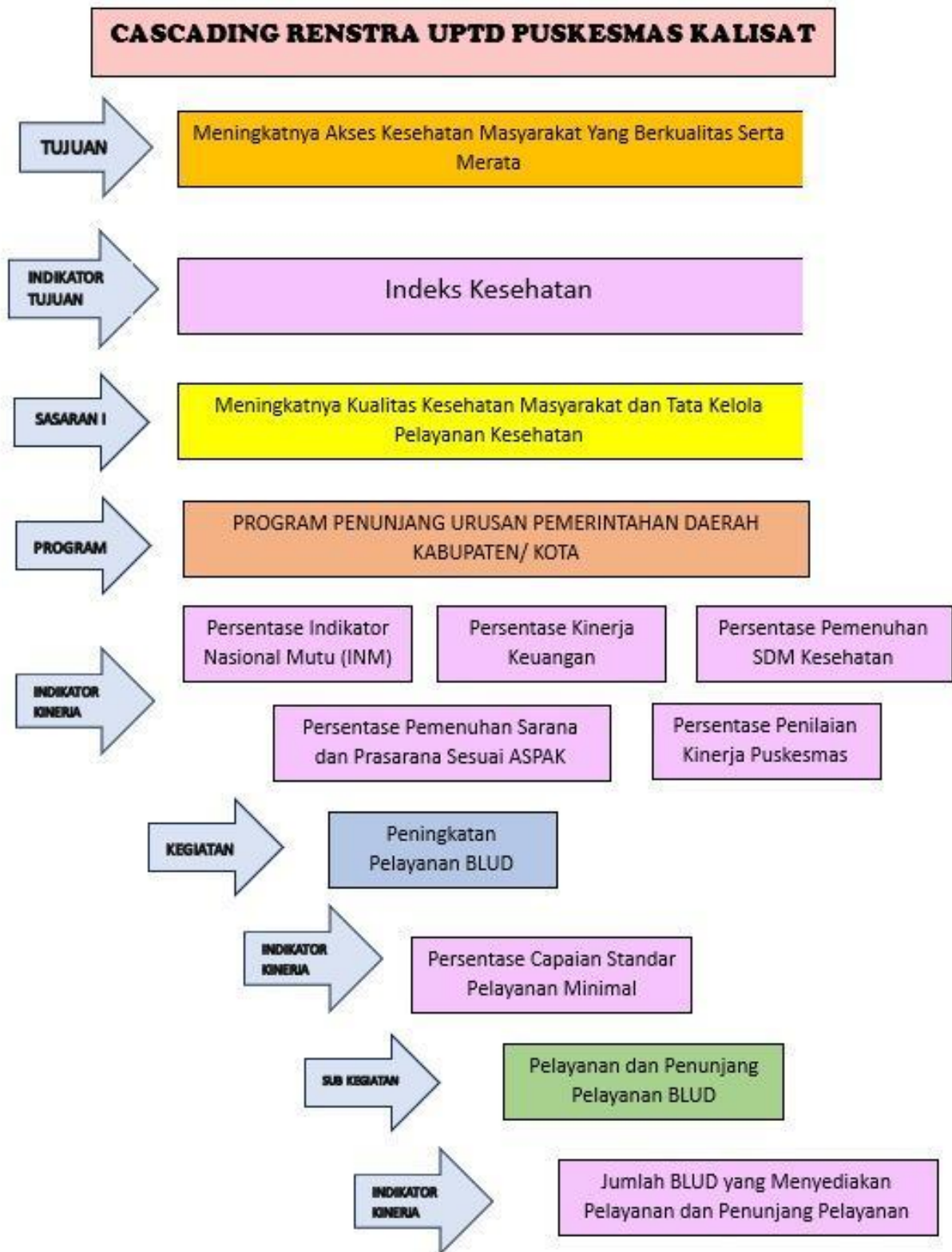
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan dan sasaran merupakan penjabaran atau implementasi visi dan misi dalam bentuk yang lebih terarah dan operasional untuk kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun ke depan. Oleh karena itu berdasarkan Visi bupati Kabupaten Jember yaitu **“DENGAN CINTA WUJUDKAN JEMBER BARU YANG LEBIH SEJAHTERA DAN MAJU”** dan dengan Misi yang telah ditetapkan, UPTD Puskesmas Kalisattermasuk dalam Misi ke-2 yakni Mewujudkan sumberdaya manusia yang religious, unggul, dan setara melalui peningkatan akses Pendidikan, kesehatan dalam masyarakat yang aman serta nyaman.

Tabel 3. 1 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

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

Gambar Cascading UPTD Puskesmas Kalisat



3.2 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini menghadirkan formulasi Strategi dan Arah Kebijakan UPTD Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember selama 5 tahun ke depan dalam upaya mewujudkan tujuan dan sasaran jangka menengah Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2025-2029.

Strategi adalah pemilihan tindakan spesifik oleh pemerintah dalam suatu wilayah tertentu untuk menetapkan tujuan jangka panjang dan memetakan kendala yang dihadapi secara menyeluruh beserta pemecahannya. Strategi dapat pula diartikan sebagai pengaturan aksi untuk merealisasikan sebuah sasaran. Oleh karena strategi merepresentasikan pencapaian tujuan, maka strategi termuat di dalam penjabaran kebijakan dan program.

Arah kebijakan adalah serangkaian prioritas kerja pemerintah di suatu wilayah tertentu sebagai peta jalan menuju tujuan yang ingin dipenuhi. Perumusan arah kebijakan menyinergikan strategi dan pelaksanaan pembangunan agar saling berkesinambungan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun. Kebijakan menjadi pedoman pelaksanaan program maupun kegiatan guna menjamin keberlangsungan dan keterpaduan pengejawantahan tujuan dan sasaran Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

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

Tabel 3. 2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBERDAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MAYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Meningkatkan Persentase Indikator Nasional Mutu (INM)	Menetapkan kebijakan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien
		Meningkatkan Persentase Kinerja Keuangan	Peningkatan kinerja keuangan dengan melakukan analisa kinerja keuangan secara berkala
		Meningkatkan Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan	Kebijakan pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan yang berkualitas serta meningkatkan kinerja dan kompetensi SDM Kesehatan
		Meningkatkan Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai ASPAK	Pengelolaan sarana dan prasarana dimulai dari perencanaan, pengadaan, penyaluran, penyimpanan, pemeliharaan, pendayagunaan, inventarisasi dan penghapusan sarana dan prasarana
		Meningkatkan Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	Peningkatan kinerja melalui monitoring dan evaluasi indikator PKP
		Meningkatnya Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan
			Meningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro

		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Penerapan BLUD dapat beroperasi secara lebih mandiri secara finansial, mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya, dan meningkatkan fleksibilitas dalam pengelolaan layanan kesehatan.
--	--	--	--

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 Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Program dan kegiatan Puskesmas Kalisat 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 Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 4. 1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

Bidang Urusan/Program/Out come/ Kegiatan/Subkegiata n/Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target Dan Pagu Indikatif Tahun												Ketera ngan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Prosentase Penunjang Urusan Yang Terpenuhi	Persentase Indikator Nasional Mutu (Inm)	92%		92%		92%		92%		92%		92%		
		Persentase Kinerja Keuangan	91%		91%		92%		92%		93%		93%		
		Persentase Pemenuha n Sdm Kesehatan	75%		80%		85%		90%		95%		100%		
		Persentase Pemenuha n Sarana Dan Prasarana Sesuai Aspak	40%		50%		60%		70%		80%		80%		
		Persentase Penilaian Kinerja Puskesma s	> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		> 89%		

Bidang Urusan/Program/Outcome/ Kegiatan/Subkegiatan/Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target Dan Pagu Indikatif Tahun												Keterangan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
		Indeks Profesionalitas ASN	79,1%		83,1%		85,1%		85%		85%		85%		
Peningkatan Pelayanan Blud	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
Pelayanan Dan Penunjang Pelayanan Blud		Jumlah Blud Yang Menyediakan Pelayanan Dan Penunjang Pelayanan	4.823.853 .917	1 Unit Kerja	5.065.046 .613	1 Unit Kerja	5.318.298 .943	1 Unit Kerja	5.584.213 .890	1 Unit Kerja	5.863.424 .585	1 Unit Kerja	6.156.595 .814	1 Unit Kerja	

BAB V

PENUTUP

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

Jember, 02 Mei 2025

Kepala UPTD Puskesmas Kalisat



Dr. ABD ROUF

Pembina Utama Muda / IV.c
NIP.1 19700410 200212 1 004