



PUSKESMAS
MANGLI
BERSERI



Puskesmas Mangli

BERSERI

RENCANA STRATEGIS
TAHUN

2025 - 2029

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
Badan Layanan Umum Daerah
Puskesmas Mangli

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 merupakan rencana jangka menengah perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Strategis ini merupakan bentuk penjabaran visi, misi, tujuan pembangunan daerah dan program yang menjadi urusan perangkat daerah dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 Dinas Kesehatan 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 Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan dan dokumen yang digunakan sebagai dasar penilaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah Daerah Kabupaten Jember. Renstra akan memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan yang menjadi tugas dan fungsi Puskesmas Kabupaten Jember. Penyusunan dokumen Renstra dilakukan melalui koordinasi antara Puskesmas Mangli dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan pemangku kepentingan terkait.

Penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Mangli Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk penyesuaian rencana pembangunan daerah dengan terbitnya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Oleh karenanya diperlukan penyesuaian substansi Renstra Puskesmas mangli Kabupaten Jember.

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

Jember, 02 Mei 2025
Kepala UPTD Puskesmas Mangli
Kabupaten Jember



[Handwritten signature in blue ink]

DR. NUR RAKHMAN AHADI

Penata Tk I / III d

NIP. 19740505 200501 1 012

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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	17
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	17
2.1.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	25
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	30
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD	43
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	44
2.2.1 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	44
2.2.2 Penentuan Isu-isu Strategis	57
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	138

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Pegawai Dinkes Kabupaten Jember	1
Tabel 2.2 Profil Sarana dan Prasarana Dinkes Kabupaten Jember	4
Tabel 2.3 T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	32
Tabel 2.4 Pencapaian Indikator Tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	37
Tabel 2.5 Pencapaian Indikator Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	37
Tabel 2.6 Pencapaian Indikator SPM Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	38
Tabel 2.7 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	41
Tabel 2.8 Pemetaan Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	43
Tabel 2.9 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinkes terhadap pencapaian Visi dan Misi Kabupaten Jember	48
Tabel 2.10 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran K/L.....	49
Tabel 2.11 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi	51
Tabel 2.12 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinkes ditinjau dari implikasi RTRW	54
Tabel 2.13 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Dinkes ditinjau dari implikasi KLHS.....	55
Tabel 2.14 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD.....	55
Tabel 3.1 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah	57
Tabel 3.2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan.....	59
Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan	661

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

Renstra Puskesmas mangli menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah setiap tahunnya selama kurun waktu lima tahun. Renstra Puskesmas Mangli juga menjadi acuan dalam mengendalikan dan mengevaluasi pembangunan pada lingkungan Dinas Kesehatan. 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 Puskesmas Mangli berkontribusi dalam mewujudkan tujuan pembangunan Kabupaten Jember berkaitan dengan urusan kesehatan.

Dalam menyusun Renstra Puskesmas Mangli 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 Puskesmas Mangli Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk pemutakhiran dan penyesuaian rencana pembangunan daerah sesuai Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adanya pemutakhiran tersebut mewajibkan Puskesmas Mangli 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 : 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Mangli 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, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
22. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Tahun 2009 Seri E);
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur 2011-2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur

- Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2005 – 2025;
 26. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;
 27. Peraturan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 3);
 28. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021 – 2026;
 29. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja (Nama Perangkat Daerah) Kabupaten Jember.
 30. Ditambahkan dengan Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 dan SK Bupati tentang BLUD Puskesmas.

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 Puskesmas Mangli 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 Puskesmas Mangli 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

Penulisan Ranwal Renstra, terdapat 5 BAB diantaranya :

BAB I. PENDAHULUAN

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

Sub bab 1.1 Latar Belakang

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

2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah

BAB III. TUJUAN, SASARAN, STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Daerah

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KEBIJAKAN

4.1 Penyelenggaraan Bidang Urusan

BAB V. PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
PERANGKAT DAERAH

2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

Kedudukan, tugas, fungsi dan susunan organisasi Puskesmas Mangli Kabupaten Jember diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas sebagai berikut :

- (1) Puskesmas adalah fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan Kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya,
- (2) Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan Kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya,
- (3) Puskesmas dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi
 - a. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya;
 - b. Puskesmas dapat dimanfaatkan sebagai tempat atau wahana Pendidikan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, wahana program internsip, serta tempat penelitian dan pengembangan di bidang Kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(5) Susunan organisasi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas dan Panduan Pelaksanaan Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Kabupaten Jember tahun 2022, susunan organisasi puskesmas terdiri dari :

- a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:
 - Mengkoordinir dan berkoordinasi dalam penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas (Rencana Strategis lima tahunan/ Rencana Strategis Bisnis (bagi Puskesmas BLUD), RUK Tahunan, RUK 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 mengumpukan 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 DM 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.

b. 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

c. 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 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

d. 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.

e. 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

f. 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

g. 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.

h. 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

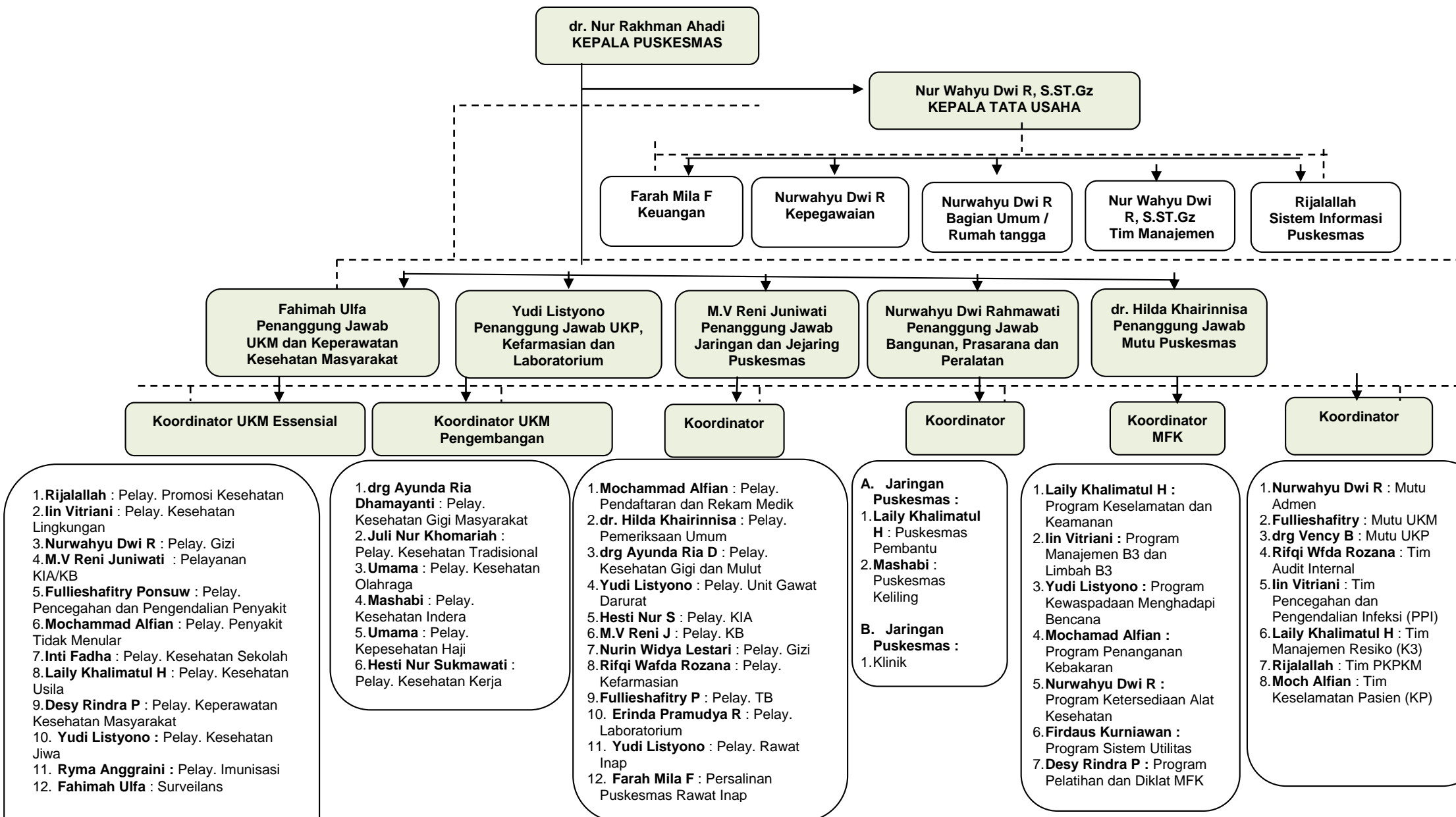
gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP,

- 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.

- i. 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
- j. 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.
- k. 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

STRUKTUR ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) PUSKESMAS MANGLI



2.1.2 Sumber daya Puskesmas Kabupaten Jember

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa Sumber daya kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan, farmasi, alat dan bahan, serta teknologi yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sumber Daya Puskesmas Mangli Kabupaten Jember dibagi menjadi 2 (dua) jenis Sumber daya yaitu Sumber daya manusia (SDM) dan Sarana Prasarana.

a. Sumber Daya Manusia Puskesmas Mangli 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 Puskesmas Mangli Kabupaten Jember yang dituangkan pada Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/239/1.12/2024 tentang Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember. Jumlah personil di UPTD puskesmas Mangli per 31 Maret 2025 berdasarkan ketersediaan pegawai yang datanya sudah di update di SIMPEG sebanyak 36 orang. Sedangkan berdasarkan analisa jabatan dan analisa beban kerja sebanyak 52 orang, sehingga masih ada kekurangan pegawai sebanyak 16 orang (30,77%). Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Data Kepegawaian Per Mei 2025

Jabatan	Kebutuhan				Bezetting/ Pegawai Yang Ada						L	P	
	Σ	SMA	D3	S1	Σ	SD	SMP	SMA	D3	S1			
Jabatan Administrasi													
1. Pelaksana	2		1	1	2			1		1			2
Jabatan Fungsional	1		1		21				12	9	4	17	
Non ASN					29	1	1	5	11	11	9	20	
Jumlah	3		2	1	52	1	1	6	23	21	13	39	

Sumber : Data Kepegawaian Puskesmas Mangli Kabupaten Jember 2024

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

Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas Mangli Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan				
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		PPPK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk		41	9	50			7	13	1
2	Pustu Sempusari		2		2	1			1	
TOTAL			43	9	52	1		7	14	1

Data diatas menggambarkan jumlah tenaga ASN dan PPPK penuh waktu bai tenaga Kesehatan maupun non tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas Mangli

Tabel 2.4 Kekuatan SDM Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan						
		SD	SMP	SMA/SMK/D-I	D - III	D - IV/S1	S-2	S-3
1	Puskesmas Induk	1	1	6	21	21		
2	Pustu Sempusari				2			
TOTAL		1	1	6	23	21	0	0

Pada tabel diatas menunjukkan tingkat Pendidikan semua tenaga di Puskesmas Mangli baik ASN dan non ASN.

Tabel 2.5 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA		TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	PUSTU	
1	Dokter Ahli Muda	1		1
2	Dokter ahli Pertama	1		1
3	Dokter gigi ahli Madya	1		1
4	Perawat Ahli Pertama	3		3
5	Perawat Terampil		1	1
6	Bidan Penyelia	1		1
7	Bidan Mahir	1	1	2
8	Bidan Terampil	3		3
9	Perawat gigi Terampil	1		1
10	Asisten apoteker terampil	1		1
11	Nutrisionis Terampil	1		1
12	Kesehatan Lingkungan terampil	1		1

Pada tabel diatas menunjukkan jenis jabatan ungsional seluruh tenaga di Puskesmas Mangli

b. Sarana Prasarana Puskesmas Mangli 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 UPTD Puskesmas mangli Kabupaten Jember menempati gedung di Jl. Otto Iskandardinata No 82 Kelurahan Mangli Kecamatan Kaliwates Kabupaten Jember, Jawa Timur.

Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan kesehatan yang semakin meningkat, maka gedung Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Cukup memadai, karena sarana dan prasarana diruangan pelayanan sudah sebagian tercukupi. Walaupun sebagian kecil masih ada kebutuhan sarana prasarana dikarenakan ada kondisi barang yang kurang baik dan rusak berat. Adapun data sarana dan prasarana pada Puskesmas Mangli Kabupaten Jember adalah sebagai berikut :

Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI	JUMLAH IDEAL
		BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	
FREEZER	1	B	1
FILLING KABINET	1	B	1
MEJA KURSI TAMU	1	B	1
ALMARI	3	B	10
INSTALASI JARINGAN INTERNET	1	B	1
VAKSIN CARIER	1	B	1
ALMARI OBAT	1	B	1
ALMARI BRANKAS	1	B	1
RAK OBAT	2	B	2
KURSI RODA	3	1 (BAIK, 2(RB))	3
INSTRUMENT TROLLEY	1	B	1
BABY TROLLEY	1	B	1
LEMARI ALAT/ OBAT DI RUANG BERSALIN	1	B	1
MEJA KURSI TAMU	3	B	3
MEJA PERIKSA KIA (EXAMINATION TABLE)	1	B	1
TEMPAT TIDUR PERIKSA UGD / BRANCARD EMERGENCY	1	B	1
TEMPAT TIDUR	3	3 (RB)	5
BRANCART	1	RR	4
ROOM DIVIDER (SKETSEL)	2	B	2
TANDU LIPAT	2	B	2
BED PASIEN 3 CRANK	5	5 (RB)	8
TABUNG OKSIGEN 6M3 + ISI	3	B	3
TIMBANGAN BAYI	1	B	1
EXAMINATION LAMP	1	B	1
MEDICINE CABINET	1	B	1
STETHOSCOPE	1	B	3
STETHOSCOPE FINESSE CHILD	1	B	1
TIMBANGAN BADAN	1	B	1
INSTRUMENT TROLLEY	1	B	1
TABUNG OKSIGEN	1	B	1
DOPPLER	2	B	2
EKG / ECG	1	B	1
MEJA PERIKSA	1	B	1
HEAD LAMP	1	B	1
NEBULIZER	1	B	1

REFRIGERATOR PENYIMPAN OBAT (0 - 10 ' C)	1	B	1
STERILISATOR ELEKTRIK	1	B	1
ALAT PEMERIKSA HB DIGITAL	1	B	1
NEEDLE DESTROYER	1	B	1
MEDICINE CABINET	1	B	1
PULSE OKSIMETRI	1	B	1
MEDICINE CABINET	1	B	1
TANDU LIPAT	1	B	1
KURSI TUNGGU RAWAT INAP	1	B	1
KURSI TUNGGU	3	B	3
PENGADAAN ALAT TELEKOMUNIKASI - JSC	1	B	1
ALAT PEMADAM API RINGAN	1	B	1
ANDROID	1	B	1
RADIO MEDIK UNTUK AMBULANCE, TENAGA DOKTER	3	B	3
AESCULAP	1	B	1
ALAT KEDOKTERAN UMUM(DINKES) / DIGITAL WEIGHING	1	B	1
Matras MAK - 36113	1	B	1
MAK - 73006	1	B	1
ELITECH STERILISATOR KERING/DRY-HEAT STERILIZER GET-80C	1	B	1
ALAT FARMASI / TEMPERATURE RECORDER	2	B	2
MAK INSTRUMENT TROLLEY	3	B	3
MAK GYNAECOLOG	1	B	1
MAK FOOT STEP	1	B	1
WALLACH - USA Surgical Cryo Unit - LL100 N2O	1	B	1
WALLACH - USA Tips exocervical for cryo unit wallach LL100 N2O	3	B	3
ALAT KEBIDANAN(DINKES) / DIGITAL WEIGHING SCALE	2	B	2
MAK BABY BASKET	1	B	1
INFANT RADIANT	1	B	1
STETHOSCOPE	1	B	1
MAK GYNAECOLOG	1	B	1
ALAT LABORATORIUM - AUTOMATED ENZYME IMMUNOASSAY SYSTEM (DINKES) / BIOLOGICAL MICROSCOPE	1	B	1
APAR (ALAT PEMADAM KEBAKARAN)	6	B	6
THERMATIC	2	B	2
LAPTOP	9	6 (BAIK), 3 (RB)	20
SOUND SYSTEM	1	B	1
ABSENSI SIDIK JARI(FINGER PRINT)	1	B	1

ALAT KESEHATAN / OXYMETER	2	B	2
EXAMINATION LAMP	1	B	1
MAK INSTRUMENT CABINET 32901	1	B	1
Poly MEDICAL Examination Lamp	1	B	1
ELITECH - INDONESIA ELITECH STERILISATOR KERING/DRY-HEAT STERILIZER GET-80C	2	B	2
Belanja Pengadaan vaksin Carier (DAK)	1	B	1
kolesterol total tes digital	1	B	1
belanja pengadaan body fat analyzer (DAK)	1	B	1
Set Laboratorium	1	B	1
Belanja Paket Pengadaan Smokerlyzer Micro 25 Unit	1	B	1
Pengadaan Cardiocheck	1	B	1
(Centrifuge CEN-8/45D)	1	B	1
Belanja Pengadaan Alat Laboratorium Kedokteran (Rotator-Orbital Shaker VRN 200)	1	B	1
CURING LIGHT LED-F	1	B	1
Fetal Doppler DS 120A	2	B	2
LANSIA KIT	5	B	5
HB HEMOGLOBIN TESTING SYSTEM	18	B	18
Hemaglobine Photometer	1	B	1
P.C UNIT	5	3 (BAIK), 2 (RB)	10
Clinical Thermometer (Alat Kedokteran Umum)	1	B	1
Oxygen Regulator	1	B	1
STERILISATOR	1	B	1
Pallet	3	B	3
Global Positioning System	1	B	1
Printer (Peralatan Personal Komputer)	1	B	1
Lemari Obat (Kaca)	1	B	1
A.C. Split	10	8 (BAIK), 2 (RB)	20
Alat Partus Set	2	B	2
Cooler (Alat Laboratorium Makanan)	1	B	1
Tenda	5	RB	5
Hb. Meter	1	B	1
Mobil Ambulance	2	B	2
Cold Storage Limbah B3	1	B	1
Nebulizer Perimeter (Anestesi)	1	B	1
Dopler (Fetal Heart Sound Detector)	5	B	5
Sepeda Motor	1	B	2
ANTHROPOMETER SET / POSYANDU KIT	29	B	29
U S G	1	B	1

U.V. Lamp (Alat Kedokteran Gigi)	1	B	1
Pulse Oximeter	1	B	1
Anthropometer Set	1	B	1
Televisi	1	RB	2
Tablet PC	3	B	10

Sumber Data : Kartu Inventaris Barang Puskesmas Mangli Kabupaten Jember Per Mei Tahun 2025

Tabel 2.7 Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp) Per Mei Tahun 2025

No	Nama Barang	Jumlah asset yang dimiliki (RP)		Keterangan	Jumlah Aset Yang Tidak Terpakai (RP)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	2	170.000.000				
2	Peralatan dan Mesin	240	2.141.346.189				
3	Gedung dan Bangunan	9	4.534.296.227				
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	393.805.000				
5	Aset Tetap lainnya	91	234.105.094				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan						
7	Aset Lainnya				85	185.345.094	Rusak

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

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

Tabel 2.8 T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Targ et SPM	Targ et IKK	Targ et Indik ator Lain nya	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.....													
1	Nilai SAKIP						75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)	-	89 (A)	-			
	Persentase Indikator Program yang Tercapai					90%	90%	90%	79%	85%	89%	88%	94%	99%
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100%	100%	100%	88%	97%	61%	88%	97%	61%
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100%	100%	100%	78%	100%	73%	78%	100%	73%
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		V			100%	100%	100%	75%	100%	71%	75%	100%	71%
	Pelayanan Kesehatan Balita		V			100%	100%	100%	66%	100%	84%	66%	100%	84%
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		V			100%	100%	100%	97%	100%	100%	97%	100%	100%
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif		V			100%	100%	100%	84%	100%	95%	84%	100%	95%

	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	V			100%	100%	100%	100%	100%	34%	100%	100%	34%
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	V			100%	100%	100%	49%	100%	100%	49%	100%	100%
	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	V			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	V			100%	100%	100%	100%	53%	44%	100%	53%	44%
	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	V			100%	100%	100%	100%	61%	100%	100%	61%	100%
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	V			100%	100%	100%	100%	100%	73%	100%	100%	73%

Dari sajian tabel diatas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember selama periode Renstra 2022 - 2024 beberapa sudah mencapai target, hal ini karena adanya kerjasama dengan berbagai pihak dan optimalisasi sumber daya yang ada serta inovasi pada pelayanan dengan pemanfaatan teknologi informasi. Tetapi masih perlu perbaikan sehingga pelayanan bisa memberikan hasil yang baik lagi untuk masyarakat. Indikator kinerja SPM Bidang Kesehatan perlu upaya yang berkesinambungan dalam peningkatan pencapaiannya, sehingga harapannya pada tahun berikutnya dapat tercapai. Maka dari itu dalam upaya pelaksanaan kegiatan juga didukung anggaran yang tersedia.

a. Capaian Indikator Tujuan

Tabel 2.9 Pencapaian Indikator Tujuan Renstra Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

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)	-

Tabel tersebut diatas menunjukkan nilai kelengkapan sarana prasarana tenaga kesehatan berdasarkan nilai ASPAK.

b. Capaian Indikator Sasaran

Tabel 2.10 Pencapaian Indikator Sasaran Renstra Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	90%	90%	90%	79%	85%	89%

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

Tabel 2.11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Renstra Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

Tabel ini merupakan nilai capaian Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Mangli di 5 tahun terakhir.

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%		92%	88%	97%	61%

2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%		75%	78%	100%	73%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%		80%	75%	100%	71%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%		50%	66%	100%	84%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%		22%	97%	100%	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%		100%	84%	100%	95%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%		32%	100%	100%	34%
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%		90%	49%	100%	100%
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	100%	100%		21%	100%	53%	44%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	100%	100%		44%	100%	61%	100%

12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%		61%	100%	100%	73%
----	--	------	------	------	------	------	--	-----	------	------	-----

Tabel 2.12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

Uraian Program *)	Anggaran Pada Tahun-			Realisasi Anggaran Pada Tahun-			Rasio Antara Realisasi Dan Anggaran Tahun-			Rata-Rata Pertumbuhan	
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	7	8	9	12	13	14	17	18
Program penunjang Urusan pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota	Rp -	Rp 1.131.928.095,00	Rp 815.543.122,00	Rp -	Rp 1.045.700.964,79	Rp 1.179.433.633,00	0%	92%	145%	-15%	6%

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD

Kelompok sasaran layanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember adalah 1 Puskesmas Pembantu di wilayah Kelurahan Sempusari, 32 Posyandu, 1 Klinik Pratama, Puskesmas beserta jaringannya Rumah Sakit Tipe B di Jawa Timur, Laboratorium Kesehatan dan Instalasi Farmasi Kabupaten dan unit layanan lain di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyatakan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memiliki layanan yang wajib untuk diberikan antara lain :

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

2.1.5 Analisa SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas (Kekuatan, Peluang, Ancaman)

Tabel 2.13 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas

NO	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
1	Kekuatan	1. Status Akreditasi Paripurna 2. Memiliki 5 penanggung jawab upaya kesehatan pokok yang sesuai dengan tupoksi (KIA,Gizi,P2P,kesling,Promkes 3. Memiliki 2 dokter umum dan 1 dokter gigi 4. Pendanaan dari pedapatan Puskesmas dan subsidi Pemerintah 5. Sarana Transportasi Lengkap 6. Lokasi strategis mudah dijangkau 7. Wilayah perkotaan 8. Memiliki 5 penanggung jawab upaya kesehatan pokok yang sesuai dengan tupoksi (KIA,Gizi,P2P,kesling,Promkes)

2	Kelemahan	1. Obat - obatan dan bahan habis pakai terbatas
		2. Perbaikan mutu kurang
		3. Sebagian besar SDM dengan rangkap tugas yang tidak sesuai dengan pendidikan
		4. Jumlah ASN dan PPPK kurang dari 50% jumlah karyawan
		5. Ruang pelayanan belum memadai
		6. Peralatan kantor kurang memadai (Laptop/Printer/Komputer Tablet, meubeler
		7. Sarana penunjang kurang memadai (mushola,kantin,lahan parkir)
3	Peluang	1. Puskesmas menjadi BLUD
		2. Inovasi pelayanan
		3. Wilayah dekat perkantoran/sekolah/pertokoan
4	Ancaman	1. Banyak klinik, praktek mandiri dokter/drg/bidan
		2. Masyarakat urban

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

2.2.1 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan Puskesmas Mangli Kabupaten Jember

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Masih Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wabah penyakit yang muncul dan menyebabkan KLB 2. Meningkatnya prevalensi penyakit seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit jantung akibat gaya hidup tidak sehat. 3. Masalah kesehatan mental, seperti depresi dan gangguan 	<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.

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
		kecemasan, yang sering kali kurang dilaporkan.	4. Koordinasi lintas sektor yang masih belum optimal dalam menciptakan lingkungan sehat.
2	Masih Tingginya permasalahan pemenuhan gizi di masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka stunting dan wasting pada anak akibat gizi buruk. 2. Masalah obesitas, 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 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
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar Mutu Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang pelayanan yang masih belum memenuhi standar mutu 2. Sarana prasarana penunjang pelayanan masih kurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi fisik sarana pelayanan tidak memadai 2. Kurangnya ketersediaan obat dan alat kesehatan 3. Kurangnya sistem pemantauan dan evaluasi mutu layanan secara rutin dan menyeluruh. 4. Belum semua masyarakat menjadi peserta aktif JKN 5. Belum semua fasilitas menerapkan standar akreditasi pelayanan kesehatan.

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
4	Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan Belum Memadai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan di puskesmas. 2. Upah tenaga medis yang belum layak. 3. Minimnya tenaga kesehatan yang mendapatkan keahlian tambahan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Distribusi tenaga kesehatan tidak merata 2. Tingkat retensi rendah 3. Pendidikan dan pelatihan yang tidak merata 4. Kurangnya pelatihan berkelanjutan 5. Kurangnya perencanaan SDM kesehatan berbasis data, sehingga jumlah dan jenis tenaga kesehatan tidak sesuai kebutuhan nyata di lapangan 6. Insentif yang tidak memadai 7. Beban kerja tinggi tetapi dukungan rendah,
5	Kesehatan ibu dan anak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi. 2. Rendahnya cakupan program kesehatan reproduksi dan Pendidikan kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku hidup tidak sehat selama kehamilan, seperti kurangnya asupan gizi, tidak periksa kehamilan secara rutin (ANC). 2. Akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terbatas 3. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak belum optimal
6	Implementasi Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Berih dan Sehat belum Optimal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terpenuhinya kelurahan yang ber STBM 5 pilar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat belum mampu memenuhi Desa/Kelurahan yang masyarakatnya 100% berperilaku STBM 5 Pilar, yang meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan pakai sabun; b. Mengelola air minum dan makanan yang aman; c. Mengelola sampah dengan benar; d. Mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman kecuali kelurahan ODF dibuktikan dengan Berita Acara Verifikasi 2. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan lingkungan, seperti gotong royong atau penyuluhan 3. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor (kesehatan, pendidikan, lingkungan, PU, dll)

- 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember adalah terkait pada **Misi ke- 2** yaitu;

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

Meningkatnya Kualitas Sdm Yang Religious, Unggul, Dan Masyarakat Yang Setara, Religious Dan Aman

Untuk mencapai Misi dan tujuan tersebut **sasaran RPJMD** yang mendukung adalah: Meningkatkan Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata. dengan Indikator sasaran: **Indeks Kesehatan**

Atas dasar Tujuan dan Sasaran RPJMD Pemerintah Kabupaten Jember, dengan memperhatikan Tugas dan Fungsi OPD, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai pemangku urusan pemerintahan urusan pemerintahan bidang Wajib Kesehatan menetapkan Tujuan dalam Renstra OPD adalah: **“Meningkatnya Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata”** dengan Indikator tujuan: Indeks Kesehatan.

Atas dasar tujuan Renstra OPD tersebut ditetapkan Sasaran Renstra OPD yang dimaksudkan sebagai Sasaran per Urusan Pemerintah adalah sebagai berikut:

Urusan Pemerintahan Bidang Wajib Kesehatan dengan sasaran :

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

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

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
	Misi Ke-2	1. Status Akreditasi Paripurna	1. Obat - obatan dan bahan habis pakai terbatas
		2. Memiliki 5 penanggung jawab upaya kesehatan pokok yang sesuai dengan tupoksi (KIA,Gizi,P2P,kesling,Promkes)	2. Budaya menjaga mutu di belum terbentuk dengan baik
		3. Memiliki 2 dokter umum dan 1 dokter gigi	3. Sebagian besar SDM dengan rangkap tugas yang tidak sesuai dengan pendidikan
		4. Pendanaan dari pedapatan Puskesmas dan subsidi Pemerintah	4. Jumlah ASN dan PPPK kurang dari 50% jumlah karyawan
		5. Sarana Transportasi Lengkap	5. Ruang pelayanan belum memadai
		6. Lokasi strategis mudah dijangkau	6. Peralatan kantor kurang memadai (Laptop/Printer/Komputer Tablet, meubeler)
		7. Wilayah perkotaan	7. Sarana penunjang kurang memadai (mushola,kantin,lahan parkir)
		8. Puskesmas menjadi BLUD	

c. Telaahan Renstra K/L

Tabel 2.16 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran K/L

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan Ibu, Anak, Usia Dewasa dan Lansia	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP	Adanya tim penanganan kesehatan keluarga di Kabupaten Jember dan ILP sudah berjalan di semua fasyankes primer	Tanaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar
Meningkatnya Kualitas Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasikan dan berjalan bersama	Intervensi kegiatan yang beragam membuat tujuan program dapat disampaikan ke masyarakat dengan kondisi apapun dan sasaran siapapun serta dapat beradaptasi dalam segala kondisi	Minim pemahaman akulturasi budaya di Jember dapat mengakibatkan adanya salah paham atau persepsi bahkan tujuan informasi tidak dapat tersampaikan dengan utuh.
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
	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 Dinkes Provinsi Jawa Timur

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 di atasnya 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 Kementerian 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten 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 Pelayanan Kesehatan	Persentase Capaian Mutu Puskesmas masih kurang	Puskesmas sudah terakreditasi	Tanaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar

		Memiliki potensi anggaran kegiatan dari berbagai sumber	Belum optimalnya monitoring yang dilakukan dengan melibatkan peran lintas sector serta masyarakat
		Kegiatan dapat dikolaborasikan dengan lintas program dan lintas sector	Edukasi kepada masyarakat masih belum optimal sehingga perlu di maksimalkan dengan memanfaatkan akses dan pelayanan kesehatan di wilayah
		Sudah diakomodir terkait dengan penganggaran kesehatan untuk penanggulangan AKI dan AKB di Kab. Jember dari berbagai sumber anggaran termasuk upaya kesehatan yang akan dilakukan	Keaktifan masyarakat terkait program UHC masih belum maksimal
		Kabupaten Jember sudah melakukan implementasi UHC	
Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase capaian SPM yang masih kurang	Puskesmas sudah menerapkan UHC	Sarana dan Prasarana di Puskesmas yang belum memadai dalam Optimalisasi Capaian SPM
		SDM di Puskesmas secara jumlah sudah memenuhi dalam upaya Optimalisasi Pencapaian SPM	Pelaksanaan SOP yang belum Selaras antar Puskesmas terkait Tata Laksana Program SPM
		Dinas Kesehatan sudah menyiapkan Regulasi dan Aksi dalam penekanan AKI dan AKB	Kurangnya koordinasi antara lintas program dan lintas sektoral, seperti antara Puskesmas dengan

			<p> klinik atau rumah sakit, dapat menghambat penyampaian pelayanan kesehatan secara utuh </p>
		<p> Terfasilitasinya Kompetensi SDM Puskesmas dalam Penanganan Kegawataan Maternal dan Neonatal yang dilakukan Dinas Kesehatan </p>	<p> Kurangnya riset dan informasi yang memadai mengenai penyakit tertentu, seperti hipertensi, dapat menghambat upaya edukasi dan konseling bagi masyarakat </p>

f. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

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

Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan ditinjau dari implikasi RTRW

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

		dan memilah jenis sampah yang dihasilkan dari kehidupan 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 Puskesmas Mangli ditinjau dari implikasi KLHS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

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

No.	Telaah KLHS terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Hambatan
1.	Masih kurangnya budaya peningkatan mutu yang berkesinambungan untuk menjamin keselamatan pasien, keselamatan petugas dan juga perlindungan lingkungan disekitar	1. Puskesmas terakreditasi paripurna	1. Budaya mutu hanya dianggap sebagai pemenuhan tugas saja bukan karena kebutuhan bagi setiap petugas sebagai tenaga kesehatan
		2. Petugas telah diberikan pelatihan mutu	2. Tenaga kesehatan dengan tambahan tugas administrasi diluar tupoksinya
		3. Tenaga kesling sudah tersedia	
		4. Sudah ada MOU penanganan limbah medis dan non medis	

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	Kelangkaan pangan

BAB III
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

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

Tabel 3.1 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan 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 Mangli

CASCADING RENSTRA UPTD PUSKESMAS MANGLI

TUJUAN

Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Secara Merata

INDIKATOR TUJUAN

Indeks Kesehatan (Indeks)

SASARAN 1

Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan

PROGRAM

PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN / KOTA

INDIKATOR KINERJA

Persentase Indikator Nasional Mutu (INM)

Persentase Kinerja Keuangan

Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan

]

Persentase Pemenuhan Sarana Prasarana sesuai ASPAK

Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas

KEGIATAN

PENINGKATAN PELAYANAN BLUD

SUB KEGIATAN

PELAYANAN DAN PENUNJANG PELAYANAN BLUD

INDIKATOR KINERJA

JUMLAH BLUD YANG MENYEDIAKAN PELAYANAN DAN PENUNJANG PELAYANAN

3.2 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

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

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

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBERDAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MASYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Program dan kegiatan Dinas Kesehatan tentu relevan dengan mempertimbangkan dan memperhatikan tugas dan fungsi. Program adalah penjabaran langkah-langkah yang sistematis untuk mewujudkan kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan, yang mana dapat melibatkan beberapa instansi pemerintah secara terpadu untuk berkolaborasi merealisasikan sasaran. Sedangkan kegiatan merupakan penguraian lebih lanjut dari program.

Indikator kinerja merupakan ukuran keberhasilan yang digunakan untuk mengetahui gambaran terwujudnya kinerja serta pencapaian hasil (*outcome*) sebuah program dan hasil (*output*) kegiatan. Sehingga indikator kinerja berperan sebagai alat ukur sejauh mana pencapaian tujuan dan sasaran. Tabel di bawah ini memuat rencana program, kegiatan, kelompok sasaran, beserta pendanaan indikatif yang menjadi pedoman bagi UPTD Puskesmas Mangli Kabupaten Jember.

Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

BIDANG URUSAN/PRO GRAM/OUTC OME/ KEGIATAN/SU BKEGIATAN/O UTPUT	INDIKATOR OUTCOME /OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Keter anga n
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	TARG ET	PAGU	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH AN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Prosentase Penunjang Urusan yang terpenuhi	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM)	92%	2.155.723. 721	92%	2.155.723.7 21	92%	2.263.609. 907	92%	2.376.685. 402	92%	2.495.519. 672	92%	2.620.29 5.656	
		Persentase Kinerja Keuangan	100%	2.155.723. 721	100%	2.155.723.7 21	100%	2.263.609. 907	100%	2.376.685. 402	100%	2.495.519. 672	100%	2.620.29 5.656	
		Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan	75%	2.155.723. 721	80%	2.155.723.7 21	85%	2.263.609. 907	90%	2.376.685. 402	95%	2.495.519. 672	100%	2.620.29 5.656	

		Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai ASPAK	40%	2.155.723.721	50%	2.155.723.721	60%	2.263.609.907	70%	2.376.685.402	80%	2.495.519.672	80%	2.620.295.656	
		Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	> 89%	2.155.723.721	> 89%	2.155.723.721	> 89%	2.263.609.907	> 89%	2.376.685.402	> 89%	2.495.519.672	> 89%	2.620.295.656	
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	100%	2.155.723.721	100%	2.155.723.721	100%	2.263.609.907	100%	2.376.685.402	100%	2.495.519.672	100%	2.620.295.656	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	2.155.723.721	1 Unit Kerja	2.155.723.721	1 Unit Kerja	2.263.609.907	1 Unit Kerja	2.376.685.402	1 Unit Kerja	2.495.519.672	1 Unit Kerja	2.620.295.656	

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Mangli Kabupaten Jember berlaku selama lima tahun dari tahun 2025 hingga 2029. Renstra Puskesmas Mangli 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 Mangli 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 Puskesmas Mangli Kabupaten Jember 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 Mangli Tahun 2025-2029 diharapkan menjadi salah satu pedoman dan acuan yang dapat memfasilitasi dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 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 Mangli



DESNIUR RAKHMAN AHADI
Penata Tk I / III d
NIP. 19740505 200501 1 012