

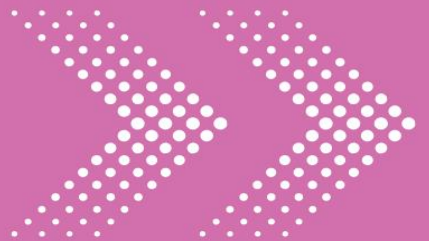
RENCANA STRATEGIS

TAHUN 2025-2029

.....

COMPILED BY

**UPTD.
PUSKESMAS
BALUNG**



Jln. Rambupuji No. 132
Balung - Jember
(0336) 624088



KATA PENGANTAR

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

Penyusunan dokumen Renstra UPTD. Puskesmas Balung 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 Balung.

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 Balung.

Jember, 02 Mei 2025
Kepala UPTD. Puskesmas Balung

dr. WIKE WAHYU WIJAYANTI

Penata Tingkat I / III.d
NIP. 19790715 201412 2 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	4
DAFTAR TABEL	5
BAB I PENDAHULUAN	7
1.1 Latar Belakang	7
1.2 Landasan Hukum	9
1.3 Maksud dan Tujuan	13
1.4 Sistematika Penulisan	15
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	17
2.1 Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis UPTD. Puskesmas Balung	17
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur UPTD. Puskesmas Balung	17
2.1.2 Sumber Daya UPTD. Puskesmas Balung	31
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD. Puskesmas Balung	38
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD	45
2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas...	46
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis UPTD. Puskesmas Balung ..	48
2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD. Puskesmas Balung	48
2.2.2 Penentuan Isu-isu Strategis	59
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI & ARAH KEBIJAKAN 61	
3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah PD	61
3.2 Strategi dan Arah Kebijakan	62
BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	65
BAB V PENUTUP	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Kepegawaian UPTD. Puskesmas Balung	32
Tabel 2.2 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural Tahun 2025	33
Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan	33
Tabel 2.4 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	34
Tabel 2.5 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional	34
Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana UPTD. Puskesmas Balung.....	36
Tabel 2.7 Tabel Jumlah Aset yang Dimiliki dan Jumlah Aset yang Tidak Dipakai	38
Tabel 2.8 T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD. Puskesmas Balung.....	39
Tabel 2.9 Pencapaian Indikator Tujuan Renstra UPTD. Puskesmas Balung.....	41
Tabel 2.10 Pencapaian Indikator Sasaran Renstra UPTD. Puskesmas Balung	41
Tabel 2.11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Renstra UPTD. Puskesmas Balung	42
Tabel 2.12 T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan UPTD. Puskesmas Balung	44
Tabel 2.13 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas	46
Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD. Puskesmas Balung.....	48
Tabel 2.15 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan dikaitkan dalam Upaya Mutu di Puskesmas	53
Tabel 2.16 Permasalahan Pelayanan Puskesmas berdasarkan Sasaran K/L.....	54
Tabel 2.17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah berdasarkan Sasaran Provinsi	56

Tabel 2.18 Permasalahan pelayanan Puskesmas berdasarkan Sasaran Dinkes.....	57
Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	58
Tabel 2.20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	59
Tabel 2.21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD.....	59
Tabel 3.1 T-C.25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Puskesmas.....	61
Tabel 3.2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	63
Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan.....	66

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

Dalam menyusun Renstra Puskesmas 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 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 Puskesmas harus menyesuaikan nomenklatur indikator subkegiatan selaras dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun

2021.tersebut memerlukan penyesuaian substansi, utamanya terkait nomenklatur indikator subkegiatannya yang kemudian diikuti dengan penyesuaian dan keselarasan dengan targetnya sesuai dengan indikator subkegiatan berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) UPTD. Puskesmas Balung 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 Virus Disease* 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan;
 15. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 16. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1538);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
22. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Tahun 2009 Seri E);
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur 2011-2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jember Tahun 2005 – 2025;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Jember Tahun 2015 – 2035;

27. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 3);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021 – 2026;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja (Nama Perangkat Daerah) Kabupaten Jember.

1.3 Maksud dan Tujuan

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

1. Memberikan acuan resmi bagi UPTD. Puskesmas Balung dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) UPTD. Puskesmas Balung sekaligus menjadi acuan dalam menentukan program dan kegiatan tahunan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi UPTD. Puskesmas Balung;
2. Menyediakan dokumen perencanaan UPTD. Puskesmas Balung untuk kurun waktu lima tahun yang mencakup gambaran kinerja, permasalahan, isu strategis tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan UPTD. Puskesmas Balung sebagai penjabaran dari RPJMD sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah.
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi UPTD. Puskesmas Balung sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sekaligus

- memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi UPTD. Puskesmas Balung;
4. Memudahkan seluruh jajaran aparatur UPTD. Puskesmas Balung dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur;
 5. Memudahkan seluruh jajaran UPTD. Puskesmas Balung 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 Balung Tahun 2025-2029 antara lain:

1. Menjadi pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah yaitu untuk mendukung pencapaian visi dan misi UPTD. Puskesmas Balung dan mewujudkan cita-cita yang ingin dicapai selama 5 tahun ke depan sesuai dengan tugas pokok, fungsi dan tanggung jawab yang diemban UPTD. Puskesmas Balung;
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 Balung Tahun 2025-2029 ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

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

- 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 Balung 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 perangkat daerah.

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

BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDAN URUSAN

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

BAB V. PENUTUP

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

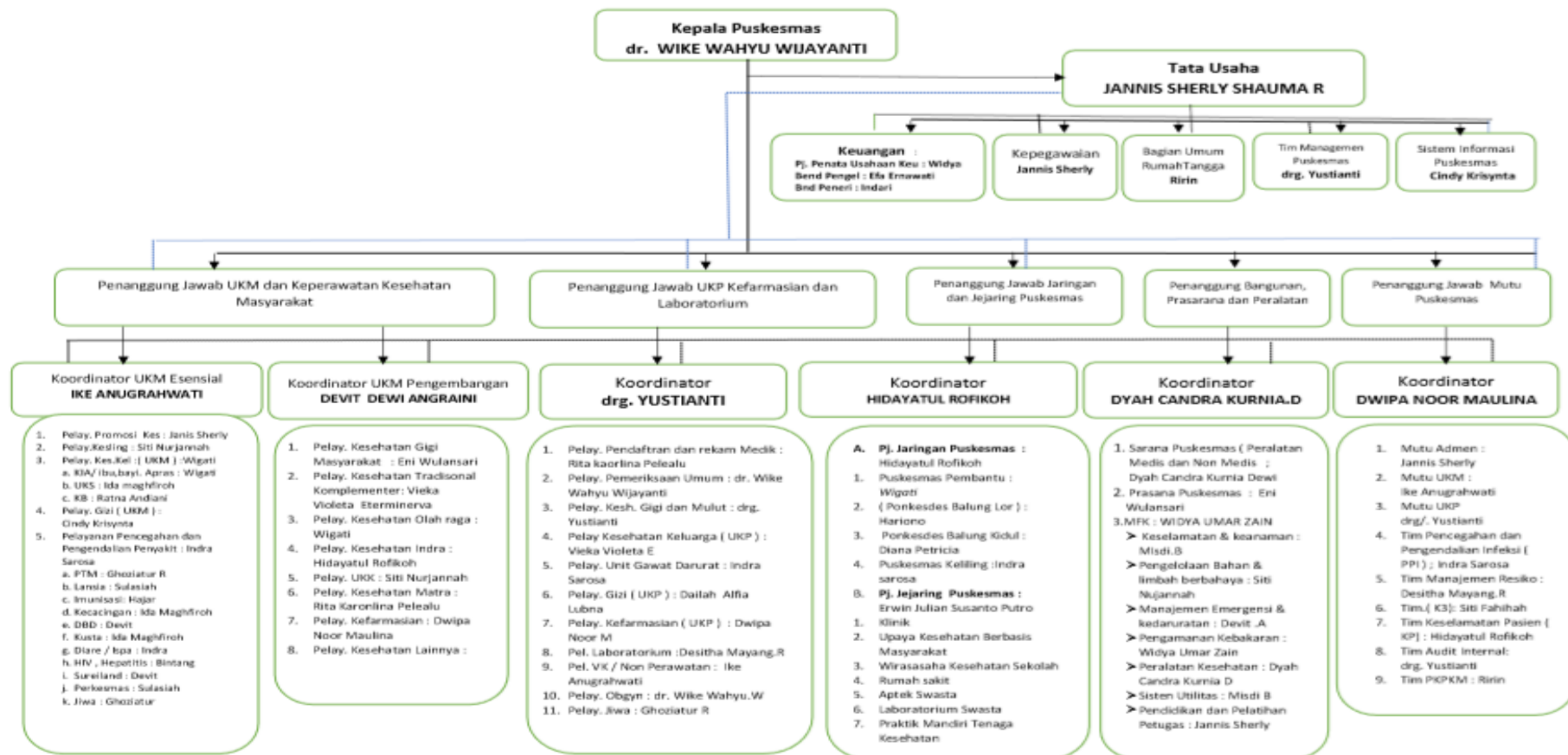
BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

2.1 Gambaran Pelayanan Puskesmas

2.1.1 Tugas, fungsi dan struktur UPTD. Puskesmas Balung

Struktur organisasi UPTD Puskemas Balung Kabupaten Jember terdiri dari:



1. Kepala Puskesmas
2. Koordinator Kepegawaian / Tata Usaha
 - 1) Bagian Keuangan:
 - Bendahara Pembantu JKN
 - Bendahara Pembantu Penerimaan
 - Bendahara Pembantu Pengeluaran
 - Bendahara Barang
 - 2) Bagian Kepegawaian dan SDM
 - Administrasi dan Kepegawaian
 - 3) Bagian Umum dan Rumah Tangga
 - Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan
 - Sarana Prasarana Kendaraan
 - 4) Tim Manajemen Puskesmas (PTP)
 - 5) Sistem Informasi Puskesmas (SIK)
3. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) terbagi dalam:
 - 1) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
 - Pelayanan Promosi Kesehatan
 - Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - Pelayanan Gizi
 - Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - PISPK
 - Pelayanan KB dan IVA
 - Pelayanan Pencegahan Penyakit Kusta dan DB
 - Pelayanan Pencegahan Penyakit ISPA/Diare
 - Pelayanan Pencegahan Penyakit HIV-AIDS
 - Pelayanan Imunisasi
 - Pelayanan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
 - Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah

- Pelayanan Kesehatan Jiwa
 - Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
- 2) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
- Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 - Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer
 - Pelayanan Kesehatan Kerja
 - Pelayanan Olah Raga
 - Pelayanan Kesehatan Indera
 - Pelayanan Kesehatan Matra/Haji
 - Pelayanan Kefarmasian
 - Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat
4. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium
- 1) Pelayanan Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
 - 2) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum
 - 3) Pelayanan (Gizi, Sanitasi, UBM dan ASI)
 - 4) Pelayanan Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
 - 5) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Gigi
 - 6) Pelayanan Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
 - 7) Pelayanan Ruang Imunisasi
 - 8) Pelayanan Ruang Pelayanan Farmasi
 - 9) Pelayanan Ruang Laboratorium
 - 10) Pelayanan Ruang UGD 24 Jam
 - 11) Pelayanan Persalinan
 - 12) Pelayanan TB
5. Penanggung jawab Jaringan dan Jejaring Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
- 1) Jaringan Puskesmas

- Pelayanan Puskesmas Pembantu
 - Pelayanan Pos Kesehatan Desa
 - Pusling dan P3K
- 2) Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
6. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan
- 1) Sarana Medis
 - 2) Sarana Non Medis
 - 3) Prasarana
7. 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, beserta darft BAP maupun pelaporannya;
- Membuat analisa jabatan dan analisa beban kerja untuk keperluan formasi maupun renbut;
- Membuat analisa kebutuhan diklat baik diklat fungsional dan non fungsional;

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

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

g. Sistem Informasi Puskesmas (SIK)

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

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

- Melakukan identifikasi kemungkinan terjadinya risiko terhadap lingkungan dan masyarakat dalam melaksanakan kegiatan.
 - Melakukan analisa risiko merencanakan upaya pencegahan dan meminimalisasi risiko UKM
 - Melakukan koordinasi untuk setiap kegiatan dalam pelaksanaan UKM puskesmas baik lintas program maupun lintas sektor.
 - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- i. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium
- Menyusun rencana kerja dan kegiatan pelayanan 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
- Mengkoordinir pelaksanaan manajemen bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
 - Mengkoordinir dalam identifikasi masalah, analisis, prioritas masalah, membuat tindak lanjut dan mengevaluasi pengadaan dan perawatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
 - Mengkoordinir 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 periodic
 - 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 Puskesmas

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

a. Sumber Daya Manusia UPTD. Puskesmas Balung

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 Balung 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang ada per 31 Desember 2024 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah *diupdate* melalui SIMPEG sebanyak 186 orang, sedangkan berdasarkan hasil analisa jabatan dan analisa beban kerja idealnya sebanyak 225 orang, sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 39 orang atau 5,77%. Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Data Kepegawaian UPTD. Puskesmas Balung

Jabatan	Kebutuhan				Bezetting/ Pegawai Yang Ada						L	P
	∑	SMA	D3	S1	∑	SMP	SMA	D3	S1	S2		
Jabatan Pimpinan Tinggi	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
Jabatan Administrasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.Administrator	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.Pengawas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.Pelaksana	8	7	0	1	2	1	1	0	0	0	1	1
Jabatan Fungsional	60	0	46	14	26	0	0	19	7	0	23	3
Non ASN	0	0	0	0	33	2	8	18	5	0	11	22
Jumlah	69	7	46	16	62	3	9	37	13	0	35	27

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

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

No	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Total	Jabatan Struktural		
		L	P		Eselon II	Eselon III	Eselon IV
1	Puskesmas Induk	34	22	56			
2	Pustu	0	2	2			
3	Poskesdes Balung Lor	1	1	2			
4	Poskesdes Balung Kidul	0	2	2			
Total		35	27	62			

Tabel 2.3 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan

No	Unit Kerja	Jenis Jabatan			Total	Golongan					
		Struktural	Fungsional	Pelaksana		Non ASN	PPPK	I	II	III	IV
1	Puskesmas Induk		20	2	22						
2	Pustu		2		2						
3	Poskesdes Balung Lor		2		2						
4	Poskesdes Balung Kidul		2		2						
Total			26	2	28						

Tabel 2.4 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan						
		SD	SMP	SMA/SMK/D-1	D-III	D-IV/S1	S2	S3
1	Puskesmas Induk		3	9	32	12		
2	Pustu				2			
3	Poskesdes Balung Lor				2			
4	Poskesdes Balung Kidul				1	1		
Total			3	9	37	13		

Tabel 2.5 Kekuatan SDM Puskesmas berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional

No	Jabatan Fungsional	Unit Kerja				Total
		Puskesmas Induk	Pustu	Poskesdes Balung Lor	Poskesdes Balung Kidul	
1	Dokter Ahli Madya					
2	Dokter Ahli Muda	1				1
3	Dokter Ahli Pertama					
4	Dokter Gigi Ahli Madya	1				1
5	Apoteker Ahli Pertama	1				1
6	Asisten Apoteker Terampil	2				2
7	Perawat Ahli Pertama	1				1
8	Bidan Ahli Muda					
9	Bidan Ahli Pertama				1	1
10	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1				1
11	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama	1				1

No	Jabatan Fungsional	Unit Kerja				Total
		Puskesmas Induk	Pustu	Poskesdes Balung Lor	Poskesdes Balung Kidul	
12	Nutrisionis Ahli Pertama					
13	Nutrisionis Pelaksana	1				1
14	Perawat Penyelia					
15	Perawat Pelaksana Lanjutan					
16	Perawat Pelaksana	3	1			4
17	Terapis Gigi dan Mulut Pelaksana Lanjutan	1				1
18	Bidan Penyelia					
19	Bidan Pelaksana Lanjutan	3				3
20	Bidan Pelaksana	5	1	1		7
21	TTK Penyelia					
22	TTK Pelaksana					
23	Nutrisionis Penyelia					
24	Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana	1				1
25	Tenaga Sanitasi Lingkungan Pelaksana	1				1
26	TGM Pelaksana					
27	Teknisi Elektromedis Pelaksana					
28	Perekam Medis Pelaksana					
29	Entomolog Pelaksana					
30	Pengolah data dan informasi					
31	Pengadministrasi Perkantoran	2				2

No	Jabatan Fungsional	Unit Kerja				Total
		Puskesmas Induk	Pustu	Poskesdes Balung Lor	Poskesdes Balung Kidul	
32	Pengelola Umum Operasional					
	TOTAL	25	2	1	1	29

b. Sarana Prasarana UPTD. Puskesmas Balung

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi selain penguatan pada sumber daya manusia, juga diperlukan dukungan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang keberhasilan ketercapaian tugas pokok dan fungsi Institusi. UPTD. Puskesmas Balung menempati gedung di Jln. Rambipuji No. 132 Balung, Jember.

Sebagai penunjang penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik yang semakin meningkat, maka gedung UPTD. Puskesmas Balung cukup memadai, karena sarana dan prasarana 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 Balung adalah sebagai berikut :

Tabel 2.6 Profil Sarana dan Prasarana UPTD. Puskesmas Balung

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	JUMLAH IDEAL
Genset Diesel	1	B	
Meja Petugas	41	B	
LCD Projector	1	B	1
AC 0.5 PK	11	B	

SARANA PRASARANA	JUMLAH	KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)	JUMLAH IDEAL
AC 1 PK	7	B	
Lemari 2 pintu kaca full	9	B	
Lemari tiger	1	B	
Laptop	24	14 (B), 10 (RB)	
Komputer PC All in One	8	B	
Printer	22	15 (B), 7 (RB)	
APAR 5 kg	11	B	
APAR 3 kg	1	B	
TV	1	B	
Sound System	1	B	
Screen Projector 84 Inch	1	B	
Kursi Tunggu	9	B	
Kulkas	2	B	
Kursi Petugas	11	B	
Mesin Cuci	1	B	
Kursi Rapat	42	40 (B), 2 (RB)	
Mesin Fogging	1	KB	

Sumber Data : Kartu Inventaris Barang UPTD. Puskesmas Balung Tahun 2024

Tabel 2.7 Tabel Jumlah Aset yang Dimiliki dan Jumlah Aset yang Tidak Dipakai

No	Nama Barang	Jumlah Aset yang Dimiliki (Rp)		Keterangan	Jumlah Aset yang Tidak Terpakai (Rp)		Keterangan
		Unit	Rp.		Unit	Rp.	
1	Tanah	2	40.000.000	Baik	-	-	-
2	Peralatan dan Mesin	607	4.270.655.643,72	Baik	-	-	-
3	Gedung dan Bangunan	4	4.214.190.072,90	Baik	-	-	-
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	391.931.000	Baik	-	-	-
5	Aset Tetap lainnya	-	-	-	-	-	-
6	Konstruksi dlm Pengerjaan	-	-	-	-	-	-
7	Aset Lainnya	19	67.349.813,19	Baik	-	-	-

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas

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

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

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Puskesmas 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									
	UPTD. Puskesmas Balung													
1	Nilai SAKIP				√	-	75 (B)	76 (B)	-	89 (A)	-			
2	Persentase Indikator Program yang Tercapai				√	>89%	>89%	>89%	88	91	93,6			
3	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		√			100%	100%	100%	82,6%	91%	86%			
4	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		√			100%	100%	100%	70%	100%	76%			
5	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		√			100%	100%	100%	73,3%	96%	77%			
6	Pelayanan Kesehatan Balita		√			100%	100%	100%	51,3%	52%	63%			
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar		√			100%	100%	100%	100%	100%	100%			
8	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif		√			100%	100%	100%	71,7%	99%	96%			
9	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut		√			100%	100%	100%	85,2%	91%	95%			
10	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi		√			100%	100%	100%	67,65%	67%	90%			
11	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus		√			100%	100%	100%	100%	100%	95%			

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Puskesmas 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									
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat		√			100%	100%	100%	100%	100%	100%			
13	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis		√			100%	100%	100%	60,3%	50%	44%			
14	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV		√			100%	100%	100%	88,3%	100%	91%			

Dari sajian tabel diatas dapat dilihat bahwa kinerja pelayanan UPTD. Puskesmas Balung selama periode Renstra 2022 - 2024 sebagian besar indikator tidak mencapai target, hal ini karena kurangnya sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang tidak memadai, keterbatasan anggaran, kurangnya koordinasi dan komunikasi antar pihak terkait, serta rendahnya kesadaran masyarakat dan kurangnya partisipasi. Indikator kinerja SPM Puskesmas perlu upaya yang berkesinambungan dalam peningkatan pencapaiannya, sehingga harapannya pada tahun berikutnya dapat tercapai. Maka dari itu dalam upaya pelaksanaan kegiatan juga didukung anggaran yang tersedia.

a. Capaian Indikator Tujuan

Tabel 2.9 Pencapaian Indikator Tujuan Renstra UPTD. Puskesmas Balung

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)	76 (B)	-	89 (A)	-

Tabel 2.9 menyajikan data pencapaian indikator tujuan terkait peningkatan kualitas pengelolaan keuangan dan aset daerah yang profesional, efektif, dan efisien untuk periode tahun 2022 hingga 2024. Indikator yang digunakan untuk mengukur pencapaian tujuan ini adalah Nilai SAKIP. Secara keseluruhan, tabel ini mengilustrasikan upaya dan hasil dalam meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan dan aset daerah, dengan pencapaian yang sangat baik melampaui target pada tahun 2023 setelah belum mencapai target pada tahun 2022.

b. Capaian Indikator Sasaran

Tabel 2.10 Pencapaian Indikator Sasaran Renstra UPTD. Puskesmas Balung

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektivitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	>89%	>89%	>89%	88	91	93,6

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

Tabel 2.11 Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Renstra UPTD. Puskesmas Balung

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%	97,1%	93,2%	82,6%	91%	86%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	94,1%	91%	70%	100%	76%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%	95%	91,7%	73,3%	96%	77%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%	74,5%	85,3%	51,3%	52%	63%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%	49%	68%	71,7%	99%	96%

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	57%	59%	85,2%	91%	95%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	64,35%	100%	67,65%	67%	90%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	100%	100%	61%	61%	60,3%	50%	44%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	82,2%	86,3%	88,3%	100%	91%

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

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	0,00	1.974.330.833,00	1.799.900.440,00	0,00	1.550.722.682,00	1.796.417.107,00	0,00%	78,54%	99,81%	-8,83%	15,84%

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan Puskesmas

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

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

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

2.1.5. Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas

Tabel 2.13 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan Puskesmas

N O	SWOT PENGEMBANGAN PELAYANAN PUSKESMAS	URAIAN
1	Kekuatan	<ol style="list-style-type: none">1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP)2. Adanya komitmen pimpinan dan staf3. Adanya alat kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang EKG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium)4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL)5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, kesehatan masyarakat dan administrasi)6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan nonsubsidi8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, sifilis, dll)9. Terpenuhinya anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)

2	Kelemahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas 2. Keterbatasan anggaran operasional (untuk BMHP, obat, alat kesehatan, dll) 3. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 4. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non ASN 5. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN diluar wilayah Puskesmas
3	Peluang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya dukungan kebijakan pusat (Permenkes No. 46 Tahun 2016 tentang Akreditasi Puskesmas) 2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas 3. Adanya kebijakan <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) sistem jaminan kesehatan nasional tahun 2020
4	Ancaman	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP 2. Kesadaran masyarakat tentang hukum 3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis UPTD. Puskesmas Balung

2.2.1 Permasalahan Pelayanan UPTD. Puskesmas Balung

a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD. Puskesmas Balung

Tabel 2.14 Pemetaan Permasalahan Pelayanan UPTD. Puskesmas Balung

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Masih Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya kasus penyakit seperti TBC, HIV/AIDS, dan demam berdarah. 2. Wabah penyakit yang muncul dan menyebabkan KLB 3. Meningkatnya prevalensi penyakit seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit jantung akibat gaya hidup tidak sehat. 4. Masalah kesehatan mental, seperti depresi dan gangguan kecemasan, yang sering kali kurang dilaporkan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular dan tidak menular. 2. Kurangnya kesadaran untuk skrining atau deteksi dini penyakit tidak menular dan Tidak Menular 3. Rendahnya cakupan imunisasi dan program promotif-preventif lainnya. 4. Koordinasi lintas sektor yang masih belum optimal dalam menciptakan lingkungan sehat.
2	Masih Tingginya permasalahan pemenuhan gizi di masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka stunting dan wasting pada anak akibat gizi buruk. 2. Masalah obesitas, akibat pola makan tidak sehat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi seimbang dan pola makan sehat 2. Pola makan tidak seimbang 3. Ketimpangan distribusi pangan, baik antarwilayah maupun dalam rumah tangga 4. Masalah budaya dan tradisi 5. Kurang optimalnya program intervensi gizi (seperti PMT, pemberian tablet tambah darah, edukasi gizi). 6. Deteksi dan intervensi kasus gizi buruk yang belum optimal 7. Sanitasi buruk dan akses air bersih terbatas 8. Ketersediaan pangan bergizi yang terbatas 9. Kurangnya koordinasi lintas

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			sektor 10. Kebijakan pangan dan gizi yang belum optimal atau tidak merata implementasinya
3	Akses dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum sesuai standar Mutu Pelayanan	1. Ketimpangan akses dan fasilitas layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan.	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.
4	Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan Belum Memadai	1. Ketidakmerataan tenaga kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan di puskesmas. 2. Upah tenaga medis yang belum layak. 3. Minimnya tenaga kesehatan yang mendapatkan keahlian tambahan.	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	1. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi. 2. Rendahnya cakupan program kesehatan reproduksi dan Pendidikan kesehatan.	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

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
6	Implementasi Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Berih dan Sehat belum Optimal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebaran penyakit akibat sanitasi buruk, seperti diare dan infeksi cacing akibat tidak menjalankan aspek PHBS 2. Akses air bersih yang masih terbatas di beberapa wilayah. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya PHBS 2. Kurangnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan 3. Ketersediaan sarana sanitasi yang tidak memadai 4. Pendampingan kader dan petugas kesehatan belum merata 5. Program kesehatan lingkungan seperti STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) belum menjangkau seluruh wilayah. 6. Pemantauan perilaku PHBS di sekolah, rumah tangga, dan fasilitas umum belum berjalan baik. 7. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan lingkungan, seperti gotong royong atau penyuluhan. 8. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor (kesehatan, pendidikan, lingkungan, PU, dll).
7	Permasalahan Sosial Ekonomi Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hubungan antara kemiskinan, tingkat pendidikan, dan kesehatan masyarakat. 2. Tingginya angka perkawinan anak. 3. Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat 4. Kesenjangan pelayanan kesehatan bagi kelompok marginal, seperti masyarakat adat atau migran. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pekerjaan informal tanpa jaminan kesehatan, membuat banyak masyarakat tidak terdaftar aktif dalam program JKN 2. Kurangnya akses informasi dan literasi kesehatan 3. Miskonsepsi dan stigma terhadap layanan kesehatan 4. Diskriminasi sosial dan budaya lokal 5. Kebiasaan tradisional dan kepercayaan local

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

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

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

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

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

Dari lima misi tersebut, yang menjadi kewenangan sesuai dengan tupoksi UPTD. Puskesmas Balung 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 Akses Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas serta Merata.

Untuk mencapai Misi dan tujuan tersebut **sasaran RPJMD** yang mendukung adalah: **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
1.	Misi ke 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskesmas sudah terakreditasi 2. Tersedianya struktur organisasi UPTD. Puskesmas Balung 3. Sarana dan prasarana sudah tercukupi 4. Merupakan kebijakan prioritas pembangunan nasional, terkait dengan upaya percepatan pencegahan stunting 5. Telah merumuskan kebijakan yang mendukung upaya percepatan pencegahan stunting di wilayah 6. Sudah ada petugas yang menjadi penanggungjawab program 7. Memiliki potensi anggaran kegiatan dari berbagai sumber 8. Kegiatan dapat dikolaborasikan dengan lintas program dan lintas sektor 9. Sudah memiliki rencana aksi terkait dengan penanganan AKI dan AKB 10. Sudah diakomodir terkait dengan penganggaran kesehatan untuk penanggulangan AKI dan AKB dari berbagai sumber anggaran termasuk upaya kesehatan yang akan dilakukan 11. Sudah melakukan implementasi UHC 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prasarana dan alkes sebagian besar di Puskesmas masih belum sesuai standar 2. Implementasi Mutu masih belum optimal dan menyeluruh 3. Belum optimalnya kolaborasi dan keterlibatan lintas sektor dalam pencegahan stunting 4. Belum semua petugas kesehatan mendapatkan pelatihan/orientasi program, dan hampir semua petugas Puskesmas memiliki beban kerja tinggi karena banyaknya program yang diembannya 5. Realisasi anggaran yang rendah akibat tugas ganda atau kegiatan lain yang menyita waktu 6. Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasikan dan berjalan Bersama 7. Belum optimalnya monitoring yang dilakukan dengan melibatkan peran lintas sektor serta masyarakat 8. Edukasi kepada masyarakat masih belum optimal sehingga perlu di maksimalkan dengan memanfaatkan akses dan pelayanan kesehatan di wilayah 9. Keaktifan masyarakat terkait program UHC masih belum maksimal

c. Telaah 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 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

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
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. Telaah Renstra Dinkes Provinsi Jatim

Tabel 2.17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra Provinsi	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Kinerja pelayanan kesehatan masih belum 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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 di atas 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 Dinkes Jember

Tabel 2.18 Permasalahan Pelayanan Puskesmas Berdasarkan Sasaran Dinkes

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP	Adanya tim penanganan kesehatan keluarga di Puskesmas dan ILP sudah berjalan	Tenaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	Permasalahan Puskesmas terkait Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Meningkatnya Efektivitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Kinerja pelayanan kesehatan masih belum maksimal	Pelayanan Kesehatan berbasis kinerja	Masih belum ada pemantapan terkait pemaksimalan kinerja perangkat daerah melalui inovasi dan integrasi kerja

f. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

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

Tabel 2.19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan

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

g. Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

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

Tabel 2.20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan

No.	Telaah KLHS terkait Tupoksi	Faktor Pendorong	Faktor Hambatan
1.	Masih belum meratanya pemenuhan SDM bidang Kesehatan	Ketersediaan Pembinaan dan pemenuhan SDM berdasarkan kebutuhan dan standar fasilitas pelayanan	Tidak tersedianya tenaga sesuai standar

2.2.2 Penentuan isu-isu strategis

Tabel 2.21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD

Potensi Daerah yang menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang relevan dengan PD	Isu lingkungan dinamis yang relevan dengan PD			Isu Strategis PD
			Global	Nasional	Regional	
Fasilitas Pelayanan Kesehatan yg 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
					Kemiskinan	Kematian Ibu, Balita
					Kemiskinan	Belum Optimalnya Penanganan Stunting

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	
					Kemiskinan	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular Belum Optimal
					Kemiskinan	Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berbasis Penduduk belum optimal
					Kemiskinan	Pembiayaan Kesehatan melalui UHC dengan tingkat keaktifan penduduk perlu dioptimalkan
					Kemiskinan	Optimalisasi Fasyankes milik Pemerintah yang bermutu

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 Balung termasuk dalam Misi ke-2 yakni Mewujudkan sumberdaya manusia yang religius, 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 Puskesmas

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-				
				1 (2025)	2 (2026)	3 (2027)	4 (2028)	5 (2029)
1	Meningkatnya akses kesehatan masyarakat yang berkualitas serta merata		Indeks kesehatan	0,85	0,86	0,87	0,88	0,89
		Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan tata kelola pelayanan kesehatan	Persentase capaian mutu Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%
			Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) Puskesmas	92%	92%	92%	92%	92%

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun ke-				
				1 (2025)	2 (2026)	3 (2027)	4 (2028)	5 (2029)
			Persentase kinerja keuangan Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%
			Persentase pemenuhan SDM	75%	80%	85%	90%	95%
			Persentase pemenuhan sarana prasarana sesuai ASPAK	40%	50%	60%	70%	80%
			Persentase penilaian kinerja Puskesmas	>89%	>89%	>89%	>89%	>89%
			Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%
			Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	1 unit kerja	1 unit kerja	1 unit kerja	1 unit kerja	1 unit kerja

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

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

Strategi adalah pemilihan tindakan spesifik oleh pemerintah dalam suatu wilayah tertentu untuk menetapkan tujuan jangka panjang dan memetakan kendala yang dihadapi secara menyeluruh beserta pemecahannya. Strategi dapat pula diartikan sebagai pengaturan aksi

untuk merealisasikan sebuah sasaran. Oleh karena strategi merepresentasikan pencapaian tujuan, maka strategi termuat di dalam penjabaran kebijakan dan program.

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

UPTD. Puskesmas Balung 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 kesehatan masyarakat yang berkualitas serta merata	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan tata kelola pelayanan kesehatan	Peningkatan capaian Indikator Nasional Mutu (INM) melalui monitoring dan evaluasi capaian INM secara berkala	Menetapkan kebijakan peningkatan capaian Indikator Nasional Mutu (INM)
		Peningkatan kinerja keuangan melalui monitoring dan evaluasi penggunaan anggaran secara berkala	Menetapkan kebijakan peningkatan kinerja keuangan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		Peningkatan pemenuhan SDM kesehatan melalui monitoring dan evaluasi kualitas dan kuantitas SDM secara berkala	Menetapkan kebijakan peningkatan pemenuhan SDM kesehatan
		Peningkatan pemenuhan sarana dan prasarana melalui pengembangan dan pemeliharaan sarana prasarana yang ada, serta pengadaan sarana prasarana baru yang dibutuhkan	Menetapkan kebijakan peningkatan pemenuhan sarana dan prasarana
		Peningkatan capaian penilaian kinerja puskesmas melalui monitoring dan evaluasi capaian PKP secara berkala	Menetapkan kebijakan peningkatan capaian penilaian kinerja puskesmas

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

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

Tabel 4.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan

Bidang Urusan/Program/Outcome/Kegiatan/Subkegiatan/Output	Indikator Outcome/Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif												Keterangan
			Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN /KOTA	Persentase Penunjang Urusan yang Terpenuhi	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM) Puskesmas	92%	2.836 .987. 925	92%	3.110 .578. 719	92%	3.577 .165. 527	92%	4.113 .740. 357	92%	4.730 .801. 409	92%	5.440 .421. 621	
		Persentase Kinerja Keuangan Puskesmas	100 %		100 %		100 %		100 %		100 %		100 %		
		Persentase Pemenuhan SDM	75%		80%		85%		90%		95%		100 %		

Bidang Urusan/Program/Outcome/Kegiatan/Subkegiatan/Output	Indikator Outcome/Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif												Keterangan
			Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
		Persentase Pemenuhan Sarana Prasarana sesuai ASPAK	40%		50%		60%		70%		80%		80%		
		Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	>89%		>89%		>89%		>89%		>89%		>89%		
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal Puskesmas	100%	2.836.987.925	100%	3.110.578.719	100%	3.577.165.527	100%	4.113.740.357	100%	4.730.801.409	100%	5.440.421.621	

Bidang Urusan/Program/Outcome/Kegiatan/Subkegiatan/Output	Indikator Outcome/Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif												Keterangan
			Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	2.836 .987. 925	1 Unit Kerja	3.110 .578. 719	1 Unit Kerja	3.577 .165. 527	1 Unit Kerja	4.113 .740. 357	1 Unit Kerja	4.730 .801. 409	1 Unit Kerja	5.440 .421. 621	

BAB V

PENUTUP

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

dr. WIKE WAHYU WIJAYANTI
Penata Tingkat I / III.d
NIP. 19790715 201412 2 003