



# RENCANA STRATEGIS

TAHUN 2025-2029

**UPTD. PUSKESMAS  
SUKORAMBI**

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER



## **KATA PENGANTAR**

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

Penyusunan dokumen Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi 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 Sukorambi.

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 Sukorambi.

Jember, 02 Mei 2025

Kepala UPTD Puskesmas Sukorambi



**dr. Heppie Nuansa**

Pembina Tingkat I/IV b

NIP. 19790420 200501 1 012

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Sampul.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>Kepala UPTD Puskesmas Sukorambi .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum .....	3
1.3 Maksud dan Tujuan.....	7
1.4 Sistematika Penulisan.....	9
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH .....</b>	<b>12</b>
2.1 Gambaran Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi.....	12
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur UPTD. Puskesmas Sukorambi .....	18
2.1.2 Sumber Daya UPTD Puskesmas Sukorambi.....	34
2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi.....	47
2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD .....	57
2.1.5 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi.....	57
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis.....	62
2.2.1 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	62

2.2.2	Penentuan Isu-isu Strategis .....	80
<b>BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI &amp; ARAH KEBIJAKAN</b>		<b>81</b>
3.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah PD.....	81
3.2	Strategi dan Arah Kebijakan .....	84
<b>BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN</b>		
<b>KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....</b>		<b>88</b>
<b>BAB V PENUTUP.....</b>		<b>92</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2. 1	Komposisi Pegawai UPTD Puskesmas Sukorambi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	35
Tabel 2. 2	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Sukorambi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jabatan Struktural Tahun 2025 .....	35
Tabel 2. 3	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Sukorambi Berdasarkan Jenis Jabatan dan Golongan.....	37
Tabel 2. 4	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Sukorambi Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	38
Tabel 2. 5	Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Sumberjambe berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional .....	39
Tabel 2. 6	Profil Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Sukorambi Sesuai Inventarisasi Terakhir Per Mei Tahun 2025 .....	43
Tabel 2. 7	Tabel Jumlah Asset yang dimiliki dan jumlah asset yang tidak dipakai (Rp) Per Mei Tahun 2025.....	46
Tabel 2. 8	T-C.23. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember .....	47
Tabel 2. 9	Pencapaian Indikator Tujuan .....	51
Tabel 2. 10	Pencapaian Indikator Sasaran.....	52
Tabel 2. 11	Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal ....	53
Tabel 2. 12	T-C.24. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi.....	55
Tabel 2. 13	Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD PuskesmasSukorambi .....	58
Tabel 2. 14	Pemetaan Permasalahan Pelayanan .....	62
Tabel 2. 15	Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan dikaitkan dalam upaya mutu di UPTD Puskesmas Sukorambi.....	65

Tabel 2. 16 Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi Berdasarkan Sasaran K/L .....	69
Tabel 2. 17 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi.....	74
Tabel 2. 18 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi.....	75
Tabel 2. 19 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	77
Tabel 2. 20 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan.....	79
Tabel 2. 21 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD.....	80
Tabel 3. 1 T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi.....	82
Tabel 3. 2 T-C.26. Tujuan, Sasaran, Starategi dan Kebijakan.....	85
Tabel 4. 1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan.....	89

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 Peta Wilayah UPTD. Puskesmas Sukorambi.....	14
Gambar 2. 2 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Sukorambi	22
Gambar 3. 1 Gambar Cascading UPTD Puskesmas Sukorambi ...	83

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

#### **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 Sukorambi Kabupaten Jember Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan bersifat teknis operasional yang menjabarkan RPJMD Kabupaten Jember Tahun 2025-2029. Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Sukorambi mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan 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 UPTD Puskesmas Sukorambi menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) UPTD Puskesmas Sukorambi setiap tahunnya selama kurun waktu lima tahun. Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi juga menjadi acuan dalam mengendalikan dan mengevaluasi pembangunan pada lingkungan

Dinas Kesehatan. Selain itu, Renstra berperan sangat penting dalam menuntun UPTD Puskesmas Sukorambi untuk berkontribusi mewujudkan cita-cita dan tujuan pemerintah daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan mengoptimalkan penggunaan berbagai sumber daya yang dimiliki oleh daerah. Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi berkontribusi dalam mewujudkan tujuan pembangunan Kabupaten Jember berkaitan dengan urusan Perpustakaan dan urusan Kearsipan.

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

Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi Tahun 2025-2029 dilakukan sebagai bentuk pemutakhiran dan penyesuaian rencana pembangunan daerah sesuai Keputusan Menteri Dalam Negeri

Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adanya pemutakhiran tersebut mewajibkan UPTD Puskesmas Sukorambi 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 Landasan Hukum**

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Sukorambi 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 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. Peraturan Menteri Kesehatan No.19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Puskesmas dan SK Bupati Jember No. 188.45/ 81/ 1.12 / 2023 tentang Pengelolaan BLUD Puskesmas.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Penyusunan Rencana Strategis dimaksudkan sebagai arahan dan pedoman bagi UPTD Puskesmas Sukorambi untuk

melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Untuk itu maksud disusunnya Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

1. Memberikan acuan resmi bagi UPTD Puskesmas Sukorambi dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah Kabupaten Jember sekaligus menjadi acuan dalam menentukan program dan kegiatan tahunan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi UPTD Puskesmas Sukorambi;
2. Menyediakan dokumen perencanaan UPTD Puskesmas Sukorambi 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 UPTD Puskesmas Sukorambi;
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi UPTD Puskesmas Sukorambi sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan visi dan misi UPTD Puskesmas Sukorambi;
4. Memudahkan seluruh jajaran aparatur UPTD Puskesmas Sukorambi dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur;
5. Memudahkan seluruh jajaran aparatur UPTD Puskesmas Sukorambi 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 Sukorambi Tahun 2025-2029 antara lain:

1. Menjadi pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi UPTD Puskesmas Sukorambi 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 UPTD Puskesmas Sukorambi;
2. Memberikan arahan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan selama kurun waktu lima tahun dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi UPTD Puskesmas Sukorambi dalam mendukung visi dan misi kepala daerah;
3. Menyediakan tolok ukur kinerja pelaksanaan program dan kegiatan UPTD Puskesmas Sukorambi untuk kurun waktu tahun lima tahun dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagai dasar dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja UPTD Puskesmas Sukorambi;
4. Memberikan pedoman bagi seluruh karyawan UPTD Puskesmas Sukorambi dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) perangkat daerah yang merupakan dokumen perencanaan UPTD Puskesmas Sukorambi tahunan dalam kurun waktu lima tahun.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

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

## **BAB I. PENDAHULUAN**

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

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

## **BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) UPTD Puskesmas Sukorambi dalam penyelenggaraan urusan UPTD Puskesmas Sukorambi Gambaran Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi.

- 2.1. Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
  - 2.1.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur UPTD Puskesmas Sukorambi
  - 2.1.2. Sumber Daya UPTD Puskesmas Sukorambi
  - 2.1.3. Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi
  - 2.1.4. Kelompok Sasaran Pelayanan Perangkat Daerah
  - 2.1.5. Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi
- 2.2. Permasalahan dan Isu Strategis
  - 2.2.1. Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi Penentuan Isu-isu Strategis

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

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

- 3.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

3.2. Strategi dan Arah Kebijakan

#### **BAB IV. PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

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

#### **BAB V. PENUTUP**

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

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

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

#### **2.1 Gambaran Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi**

##### **A. Gambaran Umum Puskesmas**

##### **1. Wilayah Kerja**

Puskesmas Sukorambi merupakan satu-satunya Puskesmas induk di Kecamatan Sukorambi dan UPTD Puskesmas Sukorambi berada di wilayah desa Sukorambi.

UPTD. Puskesmas Sukorambi berdiri pada tahun 1974 pada saat itu merupakan BP Soliter di bawah naungan UPTD. Puskesmas Patrang, pada awal tahun 1980 menjadi Puskesmas Sukorambi yang berdiri sendiri yang beralamatkan di Jalan Mujahir No. 2 Desa Sukorambi Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember. Pada tahun 1990 Puskesmas Sukorambi berkembang menjadi Puskesmas Rawat Inap dengan kapasitas 12 Tempat Tidur dengan Ijin operasional Puskesmas Nomor : 503/A.1/PUSKESMAS/01.Pj/35.09.325/2019, dan merupakan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan obstetric dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) berdasarkan keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/158/1.12/2018.

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Sukorambi berada di Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember , terletak di daerah pedesaan (koordinat 08.15895 Lintang Selatan, 113.66620 Bujur dan elevation 138M. Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara :Kecamatan Patrang, Peg. Hyang

Sebelah Timur :Kecamatan Patrang, Kecamatan Sukorambi

Sebelah Selatan :Kecamatan Jenggawah  
Sebelah Barat :Kecamatan Rambipuji, Kecamatan Panti  
Luas Wilayah : 49 Km<sup>2</sup>

Wilayah kerja Puskesmas Sukorambi meliputi :

1. Desa Sukorambi
2. Desa Dukuhmencek
3. Desa Jubung
4. Desa Karangpring
5. Desa Klungkung

Jarak Puskesmas ke Kabupaten/Kota : 7 km

Puskesmas Sukorambi merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi di Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember. Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Sukorambi merupakan Puskesmas kawasan pedesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Inap.

Puskesmas Sukorambi sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai:

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

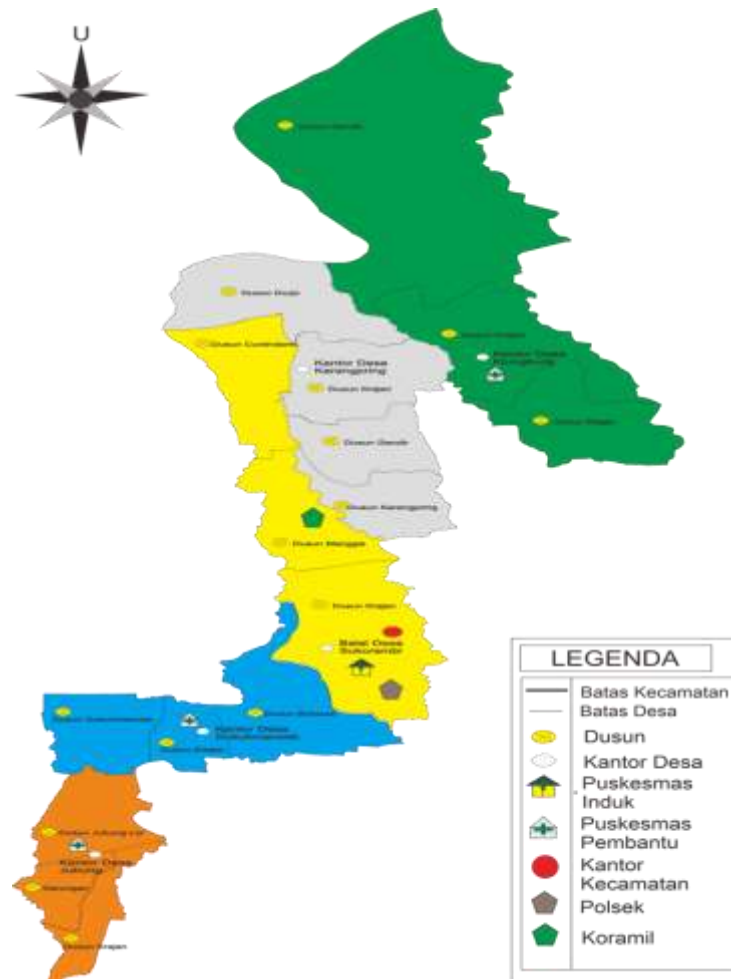
UPTD. Puskesmas Sukorambi Kabupaten Jember berlokasi di Desa Sukorambi, Kec. Sukorambi dengan wilayah kerja sebagai berikut :

- |                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| 1. Pustu Dukuh Mencek | Desa Dukuh Mencek |
| 2. Pustu Jubung       | Desa Jubung       |

- |                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| 3. Pustu Klungkung    | Desa Klungkung    |
| 4. Polindes Ampo      | Desa Dukuh Mencek |
| 5. Polindes Jubung    | Desa Jubung       |
| 6. Polindes Rengganis | Desa Karangpring  |

Jarak masing – masing Pustu atau Polindes ke Puskesmas Induk adalah sebagai berikut :

- |                       |        |
|-----------------------|--------|
| 1. Pustu Dukuh Mencek | : 2 KM |
| 2. Pustu Jubung       | : 3 KM |
| 3. Pustu Klungkung    | : 8 KM |
| 4. Polindes Ampo      | : 3 KM |
| 5. Polindes Jubung    | : 3 KM |
| 6. Polindes Rengganis | : 3 KM |



Gambar 2. 1 Peta Wilayah UPTD. Puskesmas Sukorambi

Wilayah kerja Puskesmas merupakan kawasan perdesaan dengan jumlah penduduk yang padat. Hal tersebut karena banyak pembangunan perumahan yang hingga saat ini masih terus berkembang terutama di wilayah Desa Sukorambi. Selain padatnya pemukiman di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi, terdapat juga beberapa industri rumah tangga di Kecamatan Sukorambi.

Puskesmas pada tahun 2016 dengan Terakreditasi Dasar, tahun 2018 Reakreditasi di nyatakan memenuhi standart akreditasi dengan status akreditasi Madya dan di tahun 2023 Reakreditasi di nyatakan memenuhi standart dengan status akreditasi Paripurna.

## **2. Pelayanan Puskesmas**

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Sukorambi meliputi:

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
  - 1) Pelayanan Promosi Kesehatan
  - 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan dan Sanitarian
  - 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga
    - Kesehatan Ibu dan Anak
    - Keluarga Berencana
  - 4) Pelayanan Gizi Masyarakat
  - 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
    - Pelayanan Diare
    - Pelayanan Ispa
    - Pelayanan Tuberkulosis
    - Pelayanan Kusta
    - Pelayanan Frambusia

- Pelayanan Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS
- Pelayanan Demam Berdarah Dengue dan Malaria
- Pelayanan Imunisasi
- Pelayanan Epidemiologi dan Surveillance
- Pelayanan Penyakit Tidak Menular
- Pelayanan Kecacangan dan Rabies

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- 1) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- 2) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer
- 3) Pelayanan Kesehatan Olahraga
- 4) Pelayanan Kesehatan Haji
- 5) Pelayanan Kesehatan Kerja
- 6) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 7) Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
- 8) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- 9) Pelayanan Kesehatan Lainnya / Inovasi

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan dan Penunjang tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Sukorambi meliputi :

a. Pelayanan Rawat Jalan:

- 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum
- 2) Pelayanan Pemeriksaan Gigi
- 3) Pelayanan Pemeriksaan Anak / MTBS /SDIDTK
- 4) Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Ibu dan Anak
- 5) Pelayanan Keluarga Berencana
- 6) Pelayanan Imunisasi
- 7) Pelayanan Lansia
- 8) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 9) Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
- 10) Pelayanan Penyakit Menular
- 11) Pelayanan Konseling Gizi dan Sanitasi

12) Pelayanan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

13) Pelayanan Farmasi

14) Pelayanan Laboratorium

b. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam

c. Pelayanan Rawat Inap

d. Pelayanan Poned

Pelayanan Rawat Inap selain itu jika diperlukan, UPTD Puskesmas Sukorambi juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat. UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Sukorambi telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja.

a. Program Surveilans → J-SEKEDAR TAHU (Jember- Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Petugas Wilayah Sukorambi)

b. Program P2PTM → J-KUPAT PASAR (Jember – Kartu Pemantauan Berobat pada Pasien Hipertensi)

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perseorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan Puskesmas antara lain :

a. Layanan kesehatan Lanjut Usia *One Stop Service*

b. Program Laboratorium → J-HP LAWAS (Jember- Penyampaian Hasil Pemeriksaan Lab. Secara Digital melalui Media Whatsapp)

c. Loker Pendaftaran → J-APENKOM ( Jember – Aplikasi Pendaftaran di Loker Rawat jalan Secara Komputerisasi)

d. Layanan kesehatan anak (MTBS)

e. Layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui inovasi skrining kewaspadaan terhadap Pre Eklampsia

f. Layanan kesehatan penyakit menular Tuberkulosis

dan Kusta dengan mengakomodasi pelayanan terhadap pasien TB-MDR

- g. Layanan kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV
- h. Layanan Klinik Sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan
- i. Layanan konsultasi gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, gangguan metabolik, dan lanjut usia.

Puskesmas Sukorambi juga melakukan pelayanan gawat darurat 24 jam rawat inap tingkat pertama dan PONEID. Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti laboratorium yang dilengkapi pemeriksaan dengan alat canggih dan farmasi.

### **2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur UPTD. Puskesmas Sukorambi**

Struktur organisasi UPTD. Puskesmas Sukorambi Kabupaten Jember terdiri dari :

- a. Kepala Puskesmas
- b. Koordinator Kepegawaian / Tata Usaha
  - 1) Bagian Keuangan:
    - Bendahara Pembantu JKN
    - Bendahara Pembantu Penerimaan
    - Bendahara Pembantu Pengeluaran
    - Bendahara Barang
  - 2) Bagian Kepegawaian dan SDM
    - Administrasi dan Kepegawaian
  - 3) Bagian Umum dan Rumah Tangga
    - Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan
    - Sarana Prasarana Kendaraan

- 4) Tim Manajemen Puskesmas (PTP)
  - 5) Sistem Informasi Puskesmas (SIK)
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) terbagi dalam:
- 1) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
    - a) Pelayanan Promosi Kesehatan
    - b) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
    - c) Pelayanan Gizi
    - d) Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
    - e) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
    - f) Pelayanan KB dan IVA
    - g) Pelayanan Pencegahan Penyakit Kusta dan DB
    - h) Pelayanan Pencegahan Penyakit ISPA
    - i) Pelayanan Pencegahan Penyakit Diare
    - j) Pelayanan Pencegahan Penyakit HIV-AIDS
    - k) Pelayanan Imunisasi
    - l) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis
    - m) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)
  - 2) Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
    - a) Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah
    - b) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
    - c) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer
    - d) Pelayanan Kesehatan Kerja
    - e) Pelayanan Olah Raga
    - f) Pelayanan Kesehatan Jiwa & NAPZA
    - g) Pelayanan Kesehatan Indera
    - h) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
    - i) Pelayanan Kesehatan Matra/Haji
    - j) Pelayanan Kefarmasian
    - k) Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat

- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium
- 1) Pelayanan Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
  - 2) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum
  - 3) Pelayanan (Gizi, Sanitasi, UBM dan ASI)
  - 4) Pelayanan Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
  - 5) Pelayanan Ruang Pemeriksaan Gigi
  - 6) Pelayanan Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
  - 7) Pelayanan Ruang Keluarga Berencana dan Imunisasi
  - 8) Pelayanan Ruang Pelayanan Farmasi
  - 9) Pelayanan Ruang Laboratorium
  - 10) Pelayanan Ruang UGD 24 Jam
  - 11) Pelayanan Rawat Inap
  - 12) Pelayanan Persalinan
  - 13) Pelayanan TB dan ISPA
- e. Penanggung jawab Jaringan dan Jejaring Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
- 1) Jaringan Puskesmas
    - Pelayanan Puskesmas Pembantu Jubung
    - Pelayanan Puskesmas Pembantu Dukuhmencek
    - Pelayanan Puskesmas Pembantu Klungkung
    - Pelayanan Polindes Dukuhmencek
    - Pelayanan Polindes Jubung
    - Pelayanan Polindes Karangpring
    - Pelayanan Pokesdes Karangpring
    - P3K
  - 2) Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- f. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan
- 1) Sarana Medis
  - 2) Sarana Non Medis

- 3) Prasarana
- g. Penanggung Jawab Mutu Puskesmas
  - 1) Mutu Admen
  - 2) Mutu UKM
  - 3) Mutu UKP
  - 4) Manajemen Resiko
  - 5) Audit Internal
  - 6) PPI
  - 7) PKPKM
  - 8) Keselamatan Pasien



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

a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:

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

kecamatan, Lintas Sektor, penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama swasta, perorangan serta masyarakat dalam pengembangan UKBM.

- Bertanggung jawab atas semua penyelenggaraan pelaksanaan Upaya/ kegiatan dan peningkatan mutu di Puskesmas.
  - Melaporkan kinerja upaya/ kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan dan mengumpukan balikkkan 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 pemeliharaannya 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 pemeliharaannya;
  - 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 Sukorambi;
  - Membantu atasan langsung dalam upaya pembinaan pegawai, beserta draft BAP maupun pelaporannya;
  - Membuat analisa jabatan dan analisa beban kerja untuk keperluan formasi maupun rekrut;
  - Membuat analisa kebutuhan diklat baik diklat fungsional dan non fungsional;
  - Membuat digital dokumen bagi SK pegawai yang baru terbit dalam rangka digitalisasi dokumen;
  - Membantu membuat rekap kegiatan harian, mingguan dan bulanan bagi PNS tenaga kesehatan dalam rangka membantu penyusunan DUPAK dan monitoring angka kredit;
  - Melakukan koordinasi penilaian SKP untuk diserahkan kepada atasan langsung;
  - Menyusun konsep naskah dinas UPTD Puskesmas Sukorambi 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 kaitanya dengan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.
  - Melaksanakan koordinasi aktif dengan lintas program / unit lain di Puskesmas agar diperoleh hasil kerja yang lebih baik serta dapat terwujudnya konsep data satu pintu dan menjadi 'bank data dan informasi' di tingkat Puskesmas.
  - Melaksanakan dan mengkoordinir bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan penggunaan sistem aplikasi SIMPUS di Puskesmas.
  - Membagi tugas kepada petugas entry data SIMPUS sesuai dengan tupoksi dan bidang tugasnya serta memberikan arahan dan petunjuk untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, serta menganalisa hasil kerja petugas entry data SIMPUS.
  - Melaksanakan analisa data dan validasi data akhir sebelum dilaporkan kepada pejabat yang berwenang.
  - Membuat laporan sesuai format yang telah ditentukan kepada pejabat yang berwenang.
  - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas
  - Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- h. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
- Melaksanakan koordinasi dengan tim Perencana Puskesmas dalam penyusunan perencanaan puskesmas sehingga saling terintegrasi pada semua program.
  - Mengidentifikasi permasalahan dan hambatan dalam

pelaksanaan kegiatan UKM.

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

untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.

- Melaksanakan pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP,
- Pelayanan gawat darurat, pelayanan gizi yang bersifat UKP, pelayanan persalinan, pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- Melaksanakan rekam medik.
- Melaksanakan penapisan sistem rujukan sesuai indikasi medis dan sistem rujukan.
- Melaksanakan pengelolaan peralatan yang berhubungan dengan pelayanan.
- Merencanakan, melaksanakan, dan evaluasi kegiatan peningkatan mutu layanan di bidang upaya kesehatan perorangan, kefarmasian, dan laboratorium.
- Memantau dan evaluasi pelaksanaan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
- Menginventarisasi permasalahan yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
- Menyusun laporan pelaksanaan rencana kerja dan kegiatan pelayanan UKP, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan laboratorium.
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas sesuai dengan tugas Penanggungjawab UKP, kefarmasian, dan Laboratorium.
- Merumuskan kebijakan petunjuk pelaksanaan, Menyusun pedoman, standart operasional prosedur (SOP) pelaksanaan kegiatan tim dan melakukan kajian ulang secara periodik.

- Memfasilitasi Kegiatan Pembangunan berwawasan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
  - 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

### **2.1.2 Sumber Daya UPTD Puskesmas Sukorambi**

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 kesehatan menurut UU No. 36 Tahun 2009 adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan, farmasi, alat dan bahan, serta teknologi yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. 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 Sukorambi yang dituangkan pada Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/239/1.12/2024 tentang Peta Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Jember. Jumlah personil UPTD Puskesmas Sukorambi Kabupaten Jember yang ada per tanggal 01 Juni 2025 berdasarkan keterisian pegawai yang datanya sudah diupdate melalui SISDMK sebanyak 70 orang, sedangkan berdasarkan hasil analisa jabatan dan analisa beban kerja idealnya sebanyak 89 orang, sehingga masih terdapat kekurangan pegawai sebanyak 19 orang atau 21,34 %. Komposisi pegawai keseluruhan adalah sebagai berikut

**Tabel 2. 1** Komposisi Pegawai UPTD Puskesmas Sukorambi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Jabatan	Kebutuhan				Bezetting/ Pegawai Yang Ada								L	P
	Σ	SMA	D3	S1	Σ	SD	SMP	SMA	D3	S1	S2			
Jabatan Pimpinan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jabatan Administrasi														
1. Administrator	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2. Pengawas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3. Pelaksana	20	19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jabatan Fungsional	69	0	48	21	34	0	0	0	22	12	0	5	29	
Non ASN					36	2	3	8	18	5	0	10	26	
<b>Jumlah</b>	<b>89</b>	<b>19</b>	<b>49</b>	<b>21</b>	<b>70</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>40</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>55</b>	

\*per 30 Mei 2025

Berdasarkan tabel 2.1, menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pegawai dari hasil analisis jabatan dengan bezetting pegawai terutama dalam jabatan administrasi yang masih belum ada tenaga ASN dan hanya diisi oleh tenaga non ASN. Jumlah pegawai UPTD Puskesmas Sukorambi Kabupaten Jember belum memenuhi jumlah ideal untuk pengelolaan beban kerja di UPTD Puskesmas Sukorambi Kabupaten Jember.

**Tabel 2. 2** Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Sukorambi 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	13	45	58	0	0	0
2	Polindes Ampo Dukuh Mencek	0	2	2	0	0	0
3	Polindes Durjo Karangpring	0	2	2	0	0	0
4	Polindes Jubung	0	2	2	0	0	0
5	Pustu Klungkung	0	3	3	0	0	0

No	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Total	Jabatan Struktural		
		L	P		Eselon II	Eselon III	Eselon IV
6	Pustu Dukuh Mencek	0	1	1	0	0	0
7	Pustu Jubung	1	0	1	0	0	0
8	Ponkesdes Karangpring	1	0	1	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>15</b>	<b>55</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\* per 30 Mei 2025

Tabel 2.2 menyajikan data kekuatan Sumber Daya Manusia (SDM) UPTD Puskesmas Sukorambi pada tahun 2025, yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) serta jabatan struktural (Eselon II, III, dan IV). Data ini mencakup Puskesmas Induk, Polindes Ampo Dukuh Mencek, Polindes Durjo Karangpring, Polindes Jubung, Pustu Klungkung, Pustu Dukuh Mencek, Pustu Jubung, dan Ponkesdes Karangpring dengan total keseluruhan SDM berjumlah 72 orang. Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa setiap pustu, polindes, dan ponkesdes sudah memiliki tenaga kesehatan/penanggung jawab minimal 1 orang, namun belum memiliki staf administrasi untuk membantu dalam proses pengadministrasian di pustu, polindes, dan ponkesdes sehingga masih dirangkap tugas oleh tenaga kesehatan.

**Tabel 2. 3** Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Sukorambi 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	0	45	13	58	31	1	0	9	16	1
2	Polindes Ampo Dukuh Mencek	0	2	0	2	1	0	0	1	0	0
3	Polindes Durjo Karangpring	0	2	0	2	1	0	0	0	1	0
4	Polindes Jubung	0	2	0	2	1	0	0	1	0	0
5	Pustu Klungkung	0	3	0	3	1	0	0	1	1	0
6	Pustu Dukuh Mencek	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
7	Pustu Jubung	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
8	Ponkesdes Karangpring	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>57</b>	<b>13</b>	<b>70</b>	<b>36</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>1</b>

\*per 30 Mei 2025

Tabel 2.3 menyajikan data kekuatan Sumber Daya Manusia (SDM) di UPTD Puskesmas Sukorambi, yang dikelompokkan berdasarkan jenis jabatan (Struktural, Fungsional, Pelaksana) dan golongan (I, II, III, IV) untuk setiap unit kerja, termasuk Puskesmas Induk, Pustu, dan Ponkesdes. Total SDM di UPTD Puskesmas Sukorambi adalah 70 orang, dengan sebagian besar diisi oleh jabatan fungsional (82 orang) yang terdiri dari golongan II (12 orang), golongan III (19 orang) golongan IV (1 orang), dan PPPK (2 orang) dan non ASN (36 orang). Berdasarkan

tabel di atas, SDM UPTD Puskesmas Sukorambi masih didominasi oleh non ASN sebanyak 36 orang atau hampir 51,4% dari total jumlah pegawai.

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

No	Unit Kerja	Jenis Pendidikan						
		SD	SMP	SMA/SMK/ D-I	D - III	D - IV/S1	S-2	S-3
1	Puskesmas Induk	2	3	8	31	14	0	0
2	Polindes Ampo Dukuh Mencek	0	0	0	2	0	0	0
3	Polindes Durjo Karangpring	0	0	0	1	1	0	0
4	Polindes Jubung	0	0	0	2	0	0	0
5	Pustu Klungkung	0	0	0	2	1	0	0
6	Pustu Dukuh Mencek	0	0	0	1	0	0	0
7	Pustu Jubung	0	0	0	1	0	0	0
8	Ponkesdes Karangpring	0	0	0	1	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>41</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\*per 30 Mei 2025

Tabel 2.4 menyajikan data kekuatan Sumber Daya Manusia (SDM) di UPTD Puskesmas Sukorambi, yang diklasifikasikan berdasarkan tingkat pendidikan formal mereka. Secara keseluruhan, UPTD Puskesmas Sumberjambe memiliki total 70 tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan. Mayoritas SDM memiliki tingkat pendidikan D-III (41 orang), diikuti oleh D-IV/S-1 (16 orang), SMA/SMK/D-1 (8 orang), SMP (3 orang), dan SD (2 orang). Puskesmas Induk menjadi unit kerja dengan jumlah SDM terbanyak yaitu 58 orang, sementara unit kerja lainnya memiliki jumlah SDM yang bervariasi, mulai dari 1 hingga 2 orang per unitnya.

**Tabel 2. 5** Kekuatan SDM UPTD Puskesmas Sumberjambe berdasarkan Jenis Jabatan Fungsional

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA								TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	Polindes Ampo Dukuh Mencek	Polindes Durjo Karang-pring	Polindes Jubung	Pustu Klungkung	Pustu Dukuh Mencek	Pustu Jubung	Ponkesdes Karang-pring	
1	Dokter Ahli Madya	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Dokter Ahli Muda	1	0	0	0	0	0	0	0	1
3	Dokter Ahli Pertama	1	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Dokter Gigi Ahli Muda	1	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Apoteker Ahli Pertama	1	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Perawat Ahli Pertama	4	0	0	0	0	0	0	0	4
7	Bidan Ahli Muda	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bidan Ahli Pertama	0	0	0	0	1	0	0	0	1

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA								TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	Polindes Ampo Dukuh Mencek	Polindes Durjo Karang-pring	Polindes Jubung	Pustu Klungkung	Pustu Dukuh Mencek	Pustu Jubung	Ponkesdes Karang-pring	
9	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1	0	0	0	0	0	0	0	1
10	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama	2	0	0	0	0	0	0	0	2
11	Nutrisisionis Ahli Pertama	2	0	0	0	0	0	0	0	2
12	Perawat Penyelia	2	0	0	0	0	0	0	0	2
13	Perawat Pelaksana Lanjutan	0	0	0	0	0	1	0	0	1
14	Perawat Pelaksana	8	0	0	0	1	0	1	1	11
15	Bidan Penyelia	2	0	1	0	0	0	0	0	3
16	Bidan Pelaksana Lanjutan	3	0	0	0	0	0	0	0	3
17	Bidan Pelaksana	10	2	1	2	1	0	0	0	16
18	TTK Penyelia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	TTK Pelaksana	1	0	0	0	0	0	0	0	1
20	Nutrisisionis Penyelia	1	0	0	0	0	0	0	0	1
21	Pranata Laboratorium	1	0	0	0	0	0	0	0	1

No	JABATAN FUNGSIONAL	UNIT KERJA								TOTAL
		PUSKESMAS INDUK	Polindes Ampo Dukuh Mencek	Polindes Durjo Karang-pring	Polindes Jubung	Pustu Klungkung	Pustu Dukuh Mencek	Pustu Jubung	Ponkesdes Karang-pring	
	Kesehatan Pelaksana									
22	Tenaga Sanitasi Lingkungan Pelaksana	1	0	0	0	0	0	0	0	1
23	TGM Pelaksana	1	0	0	0	0	0	0	0	1
24	Teknisi Elektromedis Pelaksana	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Perekam Medis Pelaksana	1	0	0	0	0	0	0	0	1
26	Entomolog Pelaksana	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Pengolah data dan informasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Pengadministrasi Perkantoran	4	0	0	0	0	0	0	0	4
29	Pengelola Umum Operasional	9	0	0	0	0	0	0	0	9
<b>TOTAL</b>		<b>58</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>70</b>

\*per 30 Mei 2025

Tabel 2.5 menyajikan pegawai di UPTD Puskesmas Sukorambi, yang dikelompokkan berdasarkan jenis jabatan fungsional. Data ini memberikan gambaran mengenai alokasi sumber daya manusia di berbagai unit kerja seperti Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes), Puskesmas Pembantu , serta mencakup jenis jabatan fungsional di berbagai unit pelayanan. Jumlah pegawai terbanyak terdapat di Puskesmas Induk sebanyak 58 orang dengan jenis tenaga terbanyak adalah bidan terampil sebanyak 10 orang, pengelola umum operasional 9 orang, dan perawat pelaksana 8 orang. Berdasarkan tabel diatas juga dapat disimpulkan bahwa di UPTD Puskesmas Sukorambi sudah memiliki 9 jenis tenaga kesehatan minimal yang harus ada di puskesmas. Tabel 2.5 juga menunjukkan bahwa di unit pelayanan selain Puskesmas Induk masih belum terdapat tenaga administrasi hanya ada tenaga fungsional baik perawat atau bidan sehingga tentunya tugas pengadministrasian masih dirangkap oleh jabatan fungsional.

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

<b>SARANA PRASARANA</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)</b>	<b>JUMLAH IDEAL</b>
AC	2	2 (B)	32
Laptop	30	21 (B), 9 (RB)	43
Printer	21	12 (B), 8 (KB), 1 (RB)	43
Alat Pemadam/Portable	16	16 (B)	18
Lemari Besi/Metal	15	15 (B)	11
PC /Mini Komputer	4	1 (B), 3 (RB)	19
Monitor	11	6 (B), 4 (KB)	2
Telephone Mobile	5	1 (B), 4 (KB)	9
Sterilisator	8	4 (B), 4 (KB)	5
Instrumen Cabinet	3	3 (B)	10
Bangku Tunggu	21	21 (B)	20
Lemari Kayu	9	7 (B), 2 (RB)	10
LCD Proyektor	3	2 (B), 1 (RB)	2
Meja kerja Kayu	15	15 (B)	17
Absensi Sidik Jari(Finger Print)	1	1 (RB)	2
Partus Set	2	1 (B), 1 (RB)	5
Oxygen Tank	12	11 (B), 1 (RB)	20
Mesin Cuci	2	2 (B)	1
Lemari Es	3	3 (B)	1
Dental Unit	1	1 (B)	4
HB Hemoglobin Testing System	18	18 (B)	13
U S G	3	2 (B), 1 (RB)	2
Antropometri	49	49 (B)	1
CCTV - Camera Control Television System*	3	1 (B), 2 (KB)	78
Meja Kerja	31	31 (B)	13
Meja Resepsionis	4	4 (B)	6
Dispenser	1	1 (B)	1

<b>SARANA PRASARANA</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)</b>	<b>JUMLAH IDEAL</b>
Televisi	1	1 (B)	2
Kursi Rapat	56	40 (B), 16 (KB)	10
Ukur Tinggi Badan	2	2 (B)	3
Sofa	1	1 (B)	2
Global Positioning System	4	4 (B)	1
Pulse Oximeter	1	1 (B)	2
Kursi Roda	5	3 (B), 2 (KB)	2
Matras bed pasien	12	12 (B)	4
Mobil Ambulance Desa Medan Datar	2	2 (B)	25
Mobil Ambulance Medan Sulit	3	3 (B)	1
Sepeda Motor	2	2 (B)	1
Electro Cardiography	1	1 (B)	1
Examination Lamp	4	2 (B), 2 (RB)	2
Router*	1	1 (B)	4
Focusing Screen/Layar LCD Projector	3	1 (B) 2 (KB)	2
Filing Cabinet Besi	2	2 (B)	2
Instalasi Jaringan Internet*	1	1 (B)	5
Bed Pasien	4	4 (B)	1
Baby Incubator (Alat Kesehatan Kebidanan Dan Penyakit Kandungan)	1	1 (B)	30
Medicine Cabinet/ Instrumen Cabinet	3	3 (B)	3
Instrument Trolley	2	2 (B)	2
Tabung Oksigen 1 M3 + Regulator, Trolley, Nasal	1	1 (B)	2

<b>SARANA PRASARANA</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>KONDISI BAIK (B), KURANG BAIK (KB), RUSAK BERAT (RB)</b>	<b>JUMLAH IDEAL</b>
Tandu Lipat	1	1 (KB)	2
Emergency Kit	1	1 (KB)	2
Dental Chair	1	1 (B)	1
Suction Pump	1	1 (KB)	25
Papan Nama Puskesmas	1	1 (B)	1
Portable Generating Set	1	1 (B)	1
Kursi Putar	3	3 (B)	2
Fetal Doppler	18	12 (B), 6 (RB)	5
Timbangan dewasa	10	10 (B)	5
Examination Table	5	5 (B)	7
Standart Infus	11	6 (B), 5 (KB)	5
Timbangan Bayi	1	1 (B)	35
Bed Pasien 3 Crank	11	11 (B)	2
Tensimeter	8	8 (B)	2
Tensimeter Air Raksa	4	4 (RB)	20

Sumber Data : Inventaris Barang UPTD Puskesmas Sukorambi Tahun 2025

Tabel 2.6 menyajikan data profil sarana dan prasarana UPTD Puskesmas Sukorambi, yang mencakup inventarisasi terbaru per Mei 2025. Data ini merinci jumlah berbagai sarana dan prasarana yang tersedia di puskesmas, seperti peralatan medis, fasilitas penunjang, dan infrastruktur lainnya, serta juga mencakup informasi mengenai kondisi atau ketersediaan masing-masing item.

**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	0	0				
2	Peralatan dan Mesin	640	6.017.102.416,82				Baik
3	Gedung dan Bangunan	7	7.374.803.953,55				Baik
4	Jalan Irigasi dan Jaringan	1	369.858.957,00				Baik
5	Aset Tetap lainnya	0	0				
6	Konstruksi dlm Pengerjaan	0	0				
7	Aset Lainnya	45	50.324.875,00				Baik

Tabel 2.7 menyajikan data mengenai jumlah aset yang dimiliki UPTD Puskesmas Sukorambi dan jumlah aset yang tidak terpakai per Mei Tahun 2025. Berdasarkan tabel, aset yang dimiliki mencakup Peralatan dan Mesin (640 unit senilai Rp 6.017.102.416,82), Gedung dan Bangunan (7 unit senilai Rp 7.374.803.953,55), serta Jalan Irigasi, Jaringan (1 unit senilai Rp 369.858.957,00) dan Aset Lainnya (45 unit Rp 50.324.875,00). Selain itu menguraikan aset yaitu alkes dan Gedung Bangunan berupa Pustu dan Polindes, Jalan Irigasi dan Jaringan, Aset Tetap Lainnya, dan Aset Lainnya.

### 2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi

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

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

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke- (%)			Realisasi Capaian Tahun Ke- (%)			Rasio Capaian Tahun Ke- (%)		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7			8			9		
1	Puskesmas Sukorambi													
1	Nilai SAKIP						75 (B) Angka (Nilai)	76 (B) Angka (Nilai)		89 (A)	-			
	Persentase Indikator Program yang Tercapai				V	<89	<89	<89	85	91	90	0,96	1,02	1,01

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke- (%)			Realisasi Capaian Tahun Ke- (%)			Rasio Capaian Tahun Ke- (%)		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7			8			9		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		V			100	100	100	95,3	183,8	57,7	0,95	1,84	0,58
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		V			100	100	100	96,16	121	82,78	0,96	1,21	0,83
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		V			100	100	100	96,35	128,7	85,3	0,96	1,29	0,85
4	Pelayanan Kesehatan Balita		V			100	100	100	78,4	102,4	60,46	0,78	1,02	0,60
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		V			100	100	100	52,13	27,2	68,97	0,52	0,27	0,69

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke- (%)			Realisasi Capaian Tahun Ke- (%)			Rasio Capaian Tahun Ke- (%)		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7			8			9		
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif		V			100	100	100	72,9	62,1	84,62	0,73	0,62	0,85
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut		V			100	100	100	63	130,1	84,4	0,63	1,30	0,84
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi		V			100	100	100	12	23,7	25	0,12	0,24	0,25
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus		V			100	100	100	65	193,3	128	0,65	1,93	1,28

No	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Dinas Kesehatan Tahun Ke- (%)			Realisasi Capaian Tahun Ke- (%)			Rasio Capaian Tahun Ke- (%)		
						2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7			8			9		
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat		V			100	100	100	48	145,6	44	0,48	1,46	0,44
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis		V			100	100	100	57	66,5	104	0,57	0,67	1,04
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV		V			100	100	100	80	100,6	80	0,80	1,01	0,80

Tabel 2.8 T-C.23 menyajikan Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi berdasarkan Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Tabel

ini merinci target dan realisasi capaian kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi dari tahun 2022 hingga 2024.

Secara keseluruhan, tabel ini memberikan gambaran komprehensif mengenai capaian kinerja UPTD Puskesmas Sukorambi dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan, dengan beberapa indikator menunjukkan pencapaian yang kuat sementara yang lain memerlukan evaluasi lebih lanjut terhadap fluktuasi realisasi.

**Tabel 2. 9** Pencapaian Indikator Tujuan

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

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.

**Tabel 2. 10** Pencapaian Indikator Sasaran

No	Sasaran	Indikator	Target			Realisasi		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Indikator Program Yang Tercapai	<89%	<89%	<89%	85	91	90

Tabel 2.10 menunjukkan "Pencapaian Indikator Sasaran" untuk meningkatkan efektivitas pencapaian target kinerja UPTD Puskesmas Sukorambi. Sasaran ini diukur melalui indikator "Persentase Indikator Program Yang Tercapai". Target: Pada tahun 2022, 2023, dan 2024, target persentase indikator program yang tercapai ditetapkan kurang dari 89% (<89%). Realisasi: Pada tahun 2022, realisasi pencapaian indikator adalah 85 %. Pada tahun 2023, realisasi meningkat menjadi 91%. Pada tahun 2024, realisasi mencapai 90%, yang menunjukkan bahwa target telah terpenuhi atau bahkan sedikit melampaui batas 'kurang dari 89%' jika diinterpretasikan mencapai atau mendekati batas tersebut.

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

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi (%)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	100	100	100	100	104,6	93,5	95,3	183,8	57,7
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	100	100	100	100	105,9	92,01	96,16	121	82,78
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	100	100	100	100	171,5	147,1	96,35	128,7	85,3
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	100	100	100	100	91,16	83,3	78,4	102,4	60,46
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100	100	100	100	100	48,44	96,2	52,13	27,2	68,97
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100	100	100	100	100	43,37	68,3	72,9	62,1	84,62
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100	100	100	100	100	6,75	103,3	63	130,1	84,4
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100	100	100	100	100	33,26	14,8	12	23,7	25

No	Indikator SPM	Target (%)					Realisasi (%)				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	100	100	100	100	100	95,39	100,1	65	193,3	128
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100	100	100	100	100	36,8	27,6	48	145,6	44
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100	100	100	100	100	80,7	28,3	57	66,5	104
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100	100	100	100	100	89,93	84,25	80	100,6	80

Tabel 2.11 menyajikan data pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan dari tahun 2020 hingga 2024. Tabel ini merinci persentase pencapaian (cakupan) dan persentase insiden atau prevalensi untuk berbagai jenis pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Sukorambi. Menampilkan data pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di UPTD Puskesmas Sukorambi selama periode lima tahun dari 2020 hingga 2024. Data ini mencakup berbagai jenis pelayanan kesehatan, seperti pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi, diabetes, orang dengan gangguan jiwa berat, dan penemuan kasus TBC.

Untuk sebagian besar indikator pelayanan, cakupan pencapaian SPM menunjukkan angka 100% di beberapa tahun, mengindikasikan bahwa target pelayanan minimal telah terpenuhi sepenuhnya. Namun, terdapat variasi pada persentase insiden atau prevalensi dari tahun ke tahun untuk beberapa indikator, yang mungkin mencerminkan dinamika kasus atau keberhasilan intervensi yang berbeda setiap tahunnya. Secara keseluruhan, tabel ini memberikan gambaran komprehensif mengenai kinerja pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Sukorambi dalam memenuhi standar minimal yang ditetapkan.

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

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	1.696.956.129	1.696.956.129	0	2.003.094.490,14	2.267.808.635,13	0,00%	118,04%	133,64%	0%	13,21%

Rumus Rata-Rata Pertumbuhan :  
 $(\text{Nilai Akhir} / \text{Nilai Awal})^{(1/n)} - 1$

Tabel 2.12 T-C.24 menyajikan data Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi dari tahun 2022 hingga 2024. Data ini mencakup program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota. Pada tahun 2022, tidak ada anggaran maupun realisasi yang tercatat untuk program tersebut. Namun, pada tahun 2023, anggaran ditetapkan sebesar Rp 1.696.956.129 dengan realisasi sebesar Rp 2.003.094.490,14 menghasilkan rasio realisasi terhadap anggaran sebesar 118,04%.

Angka ini menunjukkan bahwa realisasi lebih rendah dari anggaran yang ditetapkan. Kemudian, pada tahun 2024, anggaran tetap menjadi 1.696.956.129, tetapi realisasi justru meningkat menjadi 2.267.808.635,13. Hal ini menghasilkan rasio realisasi terhadap anggaran yang sangat tinggi, yaitu 133,64%, melebihi 100%. Meskipun dengan terjadi peningkatan rasio realisasi di tahun 2024, rata-rata pertumbuhan anggaran menunjukkan peningkatan sebesar 0 % sementara rata-rata pertumbuhan realisasi menunjukkan kenaikan sebesar 13,21%

Hal ini mengindikasikan adanya efisiensi dalam penggunaan anggaran di tahun terakhir meskipun terjadi fluktuasi dalam penetapan anggaran dan realisasi dana.

#### **2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan PD**

Kelompok sasaran layanan UPTD Puskesmas Sukorambi adalah 3 Rumah Sakit Daerah/UOBK di Lingkungan Dinas Kesehatan dengan Tipe Rumah Sakit yaitu 2 (dua) Tipe Rumah Sakit Tipe C yaitu RSD Balung dan RSD Kalisat dan 1 (Satu) Rumah Sakit Tipe B Daerah yaitu RSD dr. Soebandi, 1 Klinik Swasta beserta jaringannya Rumah Sakit Tipe B di Jawa Timur, Laboratorium Kesehatan 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 Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi**

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui Analisis metode SWOT. Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada Tabel 2.13.

**Tabel 2. 13** Analisis SWOT Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP)</li> <li>2. Adanya Komitmen pimpinan dan staf</li> <li>3. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang EKG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium)</li> <li>4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL)</li> <li>5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, dan administrasi)</li> <li>6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat</li> <li>7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau dengan subsidi dan nonsubsidi</li> <li>8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keterbatasan tenaga Rekam Medis</li> <li>2. Keterbatasan Tenaga Sanitarian</li> <li>3. Keterbatasan tenaga analis kesehatan</li> <li>4. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas</li> <li>5. Keterbatasan anggaran operasional (untuk BMHP, obat dan alat kesehatan, dll)</li> <li>6. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dan dll)</li> <li>7. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS</li> <li>8. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas</li> </ol>

<b>Faktor Internal</b>	<b>Kekuatan (S)</b>	<b>Kelemahan (W)</b>
	(pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, sifilis, dll) 9. Terpenuhinya anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)	

<b>Faktor Eksternal</b>		
<b>Peluang (O)</b>	<b>SO</b>	<b>WO</b>
1. Adanya dukungan kebijakan pusat (Permenkes No. 46 tahun 2016 tentang Akreditasi Puskesmas)	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas (S1,O1) 2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3,O1) 3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1) 4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan Panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7,O1)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W1,O1) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas pelatihan petugas melalui peningkatan pendapatan (W2,O) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1) 4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana Melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4, O1) 5. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan

<b>Faktor Eksternal</b>		
<b>Peluang (O)</b>	<b>SO</b>	<b>WO</b>
		pendapatan Puskesmas (W5, O1) 6. Mengatasi Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas melalui upaya Promosi Media Sosial (W6, O1)
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	1. Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2, O2) 2. Mengoptimalkan pelayanan dengan memanfaatkan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan,dll) (S9,O2)	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,O2) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2)
3. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) Sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeriksaan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5,O3) 4. Mengoptimalkan	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1,O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W3,O3) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui

<b>Faktor Eksternal</b>		
<b>Peluang (O)</b>	<b>SO</b>	<b>WO</b>
	informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6,O3) 5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8,O3)	peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3,O3) 4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapasitas JKN (W4, O3)

<b>Ancaman (T)</b>	<b>ST</b>	<b>WT</b>
1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1,T1) 2. Mengoptimalkan jenislayanan dan keunggulan Puskesmas (S6,T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S8,T1)	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan yang terlalu dekat (W1,T1) 2. Mengatasi keterbatasan Puskemas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1)
2. Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1,T2) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2, T2)	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5, T2)
3. Kebijakan pelayanan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan	Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan

<b>Ancaman (T)</b>	<b>ST</b>	<b>WT</b>
JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	melalui, sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1,T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas(S2, T3)	pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2, T3)

## 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis

### 2.2.1 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

#### a. Pemetaan Permasalahan Pelayanan

**Tabel 2. 14** Pemetaan Permasalahan Pelayanan

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1	Banyak sarpras yang rusak, seperti Bed Pasien alat EKG. Computer pelayanan dan printer	Sarpras yang sudah lama dan sering dipakai	Pemahaman pemakai sarpras dan usia sarpras
2	Tingginya angka kematian ibu, bayi dan prevalensi stunting dan belum optimalnya pelayanan berbasis ILP	Tingginya AKI/AKB, Stunting karena Belum Optimal Kerjasama Lintas sektor	Tenaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar
3	Kurangnya koordinasi lintas program yang sebenarnya dapat dikolaborasi dan berjalan bersama	Kurangnya koordinasi Dikarenakan Pemahaman tentang Kesehatan Yang masih Rendah	Minim pemahaman Kesehatan dapat mengakibatkan adanya salah paham atau persepsi bahkan tujuan informasi tidak dapat tersampaikan dengan utuh.

No.	Masalah Pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
4	Masih kurangnya implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat	Masih Menomerduakan Implementasi Perilaku Hidup bersih dan sehat	Budaya masyarakat terutama berkaitan dengan pengurangan jumlah masyarakat yang merokok menjadi kendala
5	Kefarmasian dan alat kesehatan masih belum memiliki sistem terintegrasi	Tidak ada tenaga farmasi	Jumlah pengelola atau tenaga farmasi, dan Sulitnya mendapatkan software SIM Obat yang handal dan bisa berkelanjutan

- 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 Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata***

Untuk mencapai Misi dan tujuan tersebut **sasaran RPJMD** yang mendukung adalah: Meningkatkan Akses Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata. dengan Indikator sasaran: **Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat Dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Dengan Indikator Persentase Capaian Mutu**

Atas dasar Tujuan dan Sasaran RPJMD Pemerintah Kabupaten Jember, dengan memperhatikan Tugas dan Fungsi UPTD Puskesmas Sukorambi, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai pemangku urusan pemerintahan urusan pemerintahan bidang Wajib Kesehatan menetapkan Tujuan dalam Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi adalah: **“Meningkatnya Akses Kesehatan**

**Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata”** dengan Indikator tujuan: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat Dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Dengan Indikator Persentase Capaian Mutu.

Atas dasar tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tersebut ditetapkan Sasaran Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi yang dimaksudkan sebagai Sasaran per Urusan Pemerintah adalah sebagai berikut:

Urusan Pemerintahan Bidang Wajib Kesehatan dengan sasaran :

1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan. Dengan Indikator :
  - a. Indeks Kesehatan
  - b. Persentase Capaian Mutu Puskesmas
  - c. Persentase Capaian Indikator Nasional Mutu(INM)
  - d. Persentase Kinerja Keuangan
  - e. Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan
  - f. Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai ASPAK
  - g. Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas
  - h. Persentase Capaian Standar pelayanan Minimal
  - i. Jumlah BLUD yang menyediakan Pelayanan dan penunjang pelayanan

Meningkatnya Efektifitas Pencapaian Target Kinerja UPTD Puskesmas Sukorambi. Dengan Indikator :” Nilai SAKIP UPTD Puskesmas Sukorambi”

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

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1	Misi Ke-2	Adanya tim penanganan kesehatan keluarga di wilayah Puskesmas dan ILP sudah berjalan di semua Wilayah Kerja Puskesmas Sukorambi	Tenaga kesehatan, sarana dan prasarana belum sesuai standar

No	Misi	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
2		Optimalisasi kader dan integrasi program promosi kesehatan di wilayah	Budaya masyarakat terutama berkaitan dengan pengurangan jumlah masyarakat yang merokok menjadi kendala
3		Mutu pelayanan baik karena seluruh Puskesmas sudah terakreditasi	Budaya menjaga mutu di Puskesmas belum bisa dipertahankan dengan baik
4		Proses pencatatan dan pelaporan sistem berbasis sistem informasi mulai berjalan	Jumlah pengelola, dan Sulitnya mendapatkan software SIM Obat yang handal dan bisa berkelanjutan, sinyal yang tidak adekuat dan sarpras yang mudah rusak
5		Fokus penyelesaian masalah kesehatan yang sama	Masih belum tersedianya beberapa regulasi di tingkat daerah

Berdasarkan Tabel 2.15 tentang "Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan dikaitkan dalam upaya mutu di UPTD Puskesmas Sukorambi", dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Sukorambi memiliki beberapa kekuatan seperti adanya tim penanganan kesehatan keluarga, optimalisasi kader, akreditasi Puskesmas, dan dimulainya sistem informasi berbasis sistem informasi. Namun, terdapat pula hambatan yang perlu diatasi, yaitu tenaga kesehatan serta sarana dan prasarana yang belum sesuai standar, budaya masyarakat terkait pengurangan perokok, budaya menjaga mutu yang belum optimal, serta kendala dalam pengelolaan dan ketersediaan software SIM Obat yang handal dan sinyal yang tidak memadai. Selain itu, belum tersedianya regulasi di tingkat daerah juga menjadi penghambat dalam penyelesaian masalah kesehatan.

c. Telaah Renstra 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

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
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

Tabel ini menggambarkan telaah Renstra K/L (Rencana Strategis Kementerian/Lembaga) yang berfokus pada sasaran peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu, anak, usia dewasa, dan lansia juga sasaran lainnya. Juga merinci permasalahan perangkat daerah terkait sasaran tersebut, serta faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pencapaiannya, seperti

tingginya angka kematian ibu/bayi dan stunting dan permasalahan lainnya. Faktor pendukung mencakup keberadaan tim penanganan kesehatan keluarga dan intervensi program yang adaptif juga masih banyak lagi faktor pendukung lainnya, sementara faktor penghambat meliputi tenaga kesehatan dan sarana prasarana yang belum standar dan lain-lain.

**Tabel 2. 16** Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi 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.

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
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

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
	Belum ada integrasi data antara pemerintah pusat dengan daerah	Focus penyelesaian masalah kesehatan yang sama	Masih belum tersedianya beberapa regulasi di tingkat daerah
	Integrasi sistem informasi kesehatan masih belum terlaksana	Sudah ada beberapa aplikasi sistem informasi yang digunakan oleh daerah	Kepentingan prioritas data antara daerah dan pusat masih belum sejalan

Tabel 2.16 menguraikan permasalahan pelayanan di UPTD Puskesmas Sukorambi berdasarkan Sasaran Renstra K/L, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi pencapaian sasaran tersebut. Menyajikan analisis komprehensif mengenai permasalahan yang dihadapi oleh UPTD Puskesmas Sukorambi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan upaya pencegahan serta pengendalian penyakit, sesuai dengan Sasaran Renstra K/L.

d. Telaah Renstra Dinkes Provinsi Jatim

Sasaran Renstra Provinsi	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran	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

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

Telaahan Renstra Provinsi Jawa Timur Terkait dengan Tujuan dan Sasaran dengan indikatornya seperti tersebut diatas digunakan sebagai salah satu pijakan dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, juga mempertimbangkan kebijakan-kebijakan pemerintah diatasnya yang mendukung keberlangsungan peningkatan/ pengembangan industri dan perdagangan serta peningkatan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember diantaranya Renstra Kementerian Kesehatan, dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur Sebagaimana kebijakan kementerian kesehatan untuk menjawab tantangan

global bahwa saat ini peningkatan derajat kesehatan melalui pendekatan upaya kesehatan perlu di lakukan secara masif sehingga dapat mendongkrak peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya untuk memenuhi kebutuhan akan pencapaian SPM dan SDG's dan isu kesehatan global lainnya. Berdasarkan hal diatas maka kebijakan tersebut dapat di implementasikan sampai ke tingkat pemerintah kabupaten/kota yang tertuang di dalam rencana strategis yang dibuat oleh masing – masing pemerintah daerah tersebut.

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

**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"> <li>1. SDM Kesehatan belum memadai</li> <li>2. Fasilitas /Sarana prasarana belum memadai</li> <li>3. Sistem Rujukan belum optimal</li> <li>4. Pembiayaan Kesehatan masih kurang</li> </ol>
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

Tabel 2.17 menguraikan permasalahan pelayanan perangkat daerah berdasarkan sasaran Renstra Provinsi, dengan fokus pada sektor kesehatan. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam mencapai sasaran.

e. Telaah Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi

**Tabel 2. 18** Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan Sasaran Provinsi

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	Sarana dan Prasarana belum maksimal serta belum ada regulasi	Mutu pelayanan baik karena	Budaya menjaga mutu di Puskesmas

Sasaran Renstra K/L	Permasalahan Perangkat Daerah terkait Sasaran Renstra K/L	Faktor	
		Pendukung	Penghambat
Kesehatan Primer, Lanjutan dan Labkes	terkait akreditasi	seluruh Puskesmas sudah terakreditasi	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

Analisis Permasalahan Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukorambi Berdasarkan Sasaran Renstra Provinsi

Tabel 2.18 ini menyajikan gambaran komprehensif mengenai permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukorambi, yang dianalisis berdasarkan sasaran Renstra Provinsi. Analisis ini mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi pencapaian sasaran tersebut.

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 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

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

Tabel 2.19 menyajikan analisis mengenai faktor pendorong dan penghambat dalam pelayanan, khususnya terkait upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan masyarakat, dan upaya kesehatan perorangan, yang relevan dengan telaah RTRW (Rencana Tata Ruang Wilayah) terkait tupoksi (tugas pokok dan fungsi). Menguraikan secara sistematis faktor-faktor yang mendorong dan menghambat efektivitas pelayanan, khususnya dalam konteks upaya kesehatan lingkungan, masyarakat, dan perorangan, yang merupakan bagian integral dari telaah RTRW terkait tugas pokok dan fungsi. Pada upaya kesehatan lingkungan, fokus utama terletak pada kesadaran masyarakat akan pentingnya pengelolaan limbah yang baik sebagai faktor pendorong, meskipun masih dihadapkan pada rendahnya tingkat tindakan masyarakat dalam penanganan limbah. Sementara itu, dalam upaya kesehatan masyarakat dan perorangan, kesadaran akan pentingnya pengelolaan sampah dengan pemilahan jenis sampah menjadi pendorong utama, namun tantangan muncul dari masih rendahnya tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap lingkungan sekitar tempat tinggal. Secara keseluruhan, tabel ini menyoroti perlunya peningkatan kesadaran dan tindakan nyata masyarakat untuk mengatasi hambatan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal.

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 impikasi KLHS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

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

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

Tabel 2.20 menjelaskan mengenai faktor-faktor yang mendorong dan menghambat pelayanan, khususnya terkait pemenuhan Sumber Daya Manusia (SDM) di bidang kesehatan dan kaitannya dengan Telaah KLHS (Kajian Lingkungan Hidup Strategis) serta Tupoksi (Tugas Pokok dan Fungsi). Menyajikan analisis mengenai faktor pendorong dan penghambat dalam pelayanan, dengan fokus utama pada aspek pemenuhan Sumber Daya Manusia (SDM) di bidang kesehatan. Secara keseluruhan, tabel ini menggaris bawahi pentingnya pemenuhan SDM yang merata dan berkualitas sebagai kunci untuk mengatasi hambatan dan mengoptimalkan faktor pendorong dalam rangka meningkatkan pelayanan publik.

## 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 preimer 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

Tabel 2.21 menguraikan teknik penyimpulan isu strategis daerah (PD) dengan mempertimbangkan berbagai aspek. Aspek-aspek tersebut meliputi potensi daerah yang menjadi kewenangan PD, permasalahan yang dihadapi PD (seperti tingginya angka kematian ibu dan balita, serta belum optimalnya pertumbuhan ekonomi dan pemerataan akses kesehatan), isu KLHS yang relevan (misalnya konflik dan perubahan iklim), serta isu lingkungan dinamis yang relevan dengan PD (seperti optimalisasi sistem kesehatan nasional, kemiskinan, dan kelangkaan pangan). Keseluruhan elemen ini digunakan untuk merumuskan isu-isu strategis PD.

### **BAB III**

#### **TUJUAN, SASARAN, STRATEGI & ARAH KEBIJAKAN**

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

#### **3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah PD**

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

**Tabel 3. 1** T-C. 25. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Sukorambi

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%

Tabel 3.1 T-C. 25. Menggambarkan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Sukorambi. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Sukorambi (2025-2029) UPTD Puskesmas Sukorambi menetapkan tujuan jangka menengah untuk meningkatkan akses kesehatan masyarakat yang berkualitas dan merata, serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan tata kelola pelayanan kesehatan.

Rencana strategis ini menunjukkan komitmen Puskesmas Sukorambi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan mencapai standar mutu yang tinggi bagi masyarakatnya.

**Gambar 3. 1** Gambar Cascading UPTD Puskesmas Sukorambi

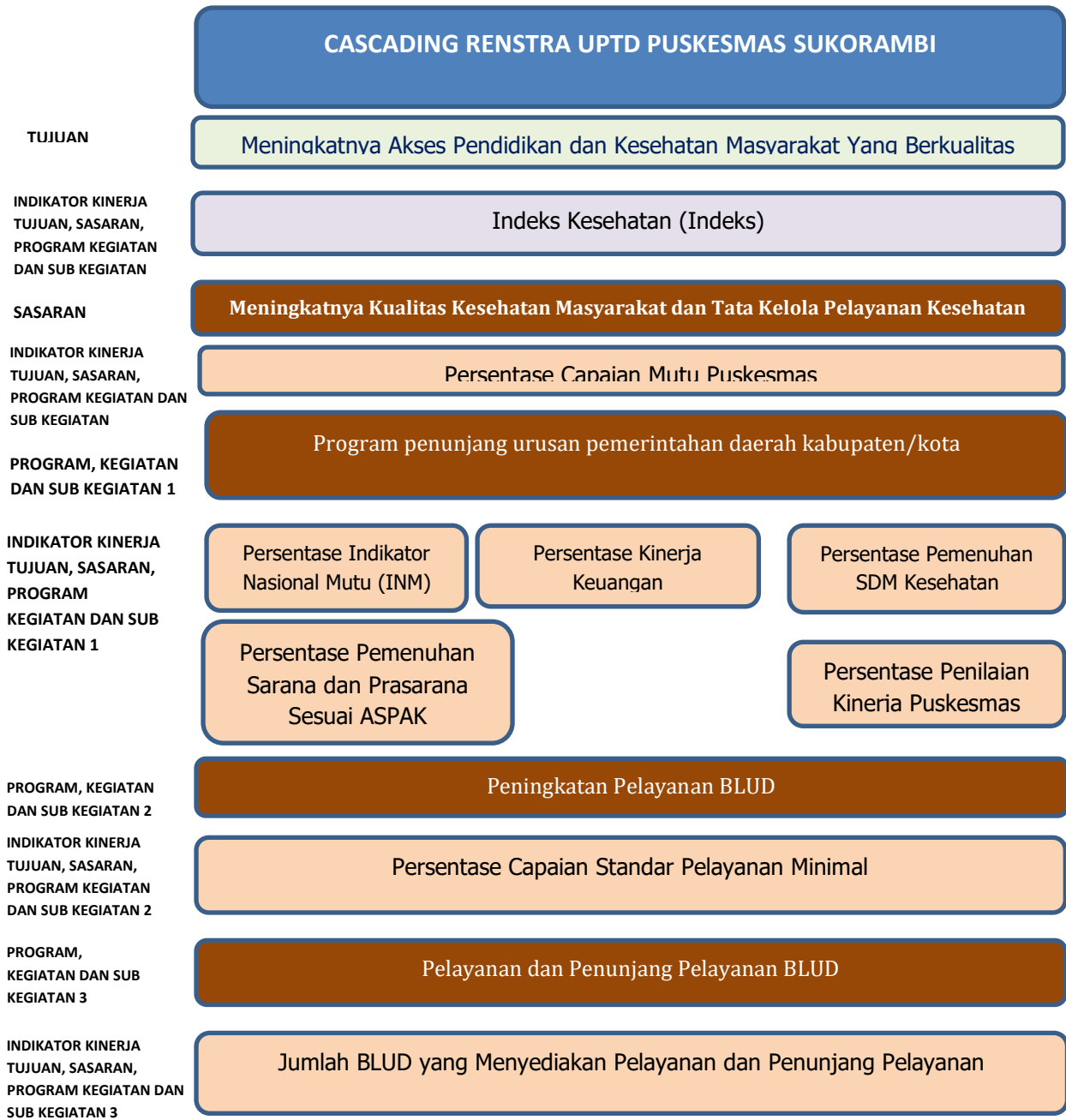


Diagram ini menampilkan Cascading Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi, yang menguraikan tujuan strategis dan indikator kinerja untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

### **3.2 Strategi dan Arah Kebijakan**

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

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

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

VISI : Dengan Cinta Wujudkan Jember Baru Yang Lebih Sejahtera Dan Maju			
MISI : MEWUJUDKAN SUMBERDAYA MANUSIA YANG RELIGIUS, UNGGUL DAN SETARA MELALUI PENINGKATAN AKSES PENDIDIKAN, KESEHATAN DALAM MAYARAKAT YANG AMAN SERTA NYAMAN			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya Akses Pendidikan dan Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas Serta Merata	1 Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat dan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Pencegahan dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak	1.1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan
			1.1 Meningkatkan Skrining Kesehatan Catin
			1 Pemberian TTD dan Peningkatan Kesehatan melalui Pendampingan Ibu Hamil
		1.2 Pencegahan dan Penurunan Stunting	1 Meningkatkan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro
			1.2 Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
			1.2 Mengoptimalkan fungsi posyandu dalam monitoring tumbuh kembang anak
			1.2 Memperkuat Sistem dan Meningkatkan Cakupan Imunisasi
		1.3 Meningkatkan Pencegahan dan	1.3 Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Sesuai Standar

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
		Pengendalian Penyakit	1.3 Meningkatkan hygiene dan sanitasi seperti cuci tangan pakai sabun. Menggunakan APD dan Etika Batuk 1.3 Penguatan Surveilans, Pengendalian KLB/Wabah
		1.4 Meningkatkan Pembudayaan Hidup Sehat di Masyarakat	1. Arah Kebijakan 1.4 Mempererat Jejaring Koordinasi, Kolaborasi, dan Komunikasi dalam upaya pemberdayaan masyarakat hidup sehat 1.4 Melakukan Kampanye Perubahan Perilaku 1.4 meningkatkan Koordinasi Lintas Sektor
		1.5 Penguatan JKN dan Pendanaan Kesehatan	1.5 Mengembangkan sumber pembiayaan bidang kesehatan 1.5 Menjamin keberlanjutan penanggulangan penyakit dengan mekanisme pendanaan inovatif melalui alokasi khusus BPJS dan premi risiko. 1.5 Memaksimalkan kontribusi tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) untuk mendukung pendanaan kesehatan,
		6. Strategi 1.6 Penguatan Sistem Kefarmasian, Pengawasan Pangan dan Sediaan Farmasi	1.6 Pembinaan dan Pengawasan Pengelolaan Kefarmasian sesuai standar 1.6 Penerapan Kebijakan Pelayanan Kefarmasian klinis di Fasilitas Kesehatan
		1.7 Penguatan Pelayanan Primer dan Rujukan	7 Memperkuat pelaksanaan ILP 1.7 Memperkuat peran serta Masyarakat dalam pelaksanaan ILP

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
			1.7 Meningkatkan Pemenuhan sarpras dan SDM sesuai standar pelayanan kesehatan Primer, Rujukan dan laboratorium kesehatan
			1.7 Meningkatkan Sistem Rujukan
			1.7 Pemenuhan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			1.7 Meningkatkan pelaksanaan akreditasi untuk faskes primer, rujukan dan laboratorium kesehatan
			1.7 Membangun ekosistem digital dengan database kesehatan terintegrasi
	2. Meningkatkan Efektifitas Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah	2.1 Meningkatkan Efektifitas dan Efisiensi Pencapaian Target Kinerja Perangkat Daerah dengan Memperkuat Sistem Kerja dan Sinergi Antar Fungsi Organisasi	2.1 Mengembangkan dan menyempurnakan sistem kerja yang terstruktur serta mendorong kolaborasi antar fungsi organisasi untuk mendukung pencapaian target kinerja perangkat daerah secara efektif dan efisien

Tabel 3.2 T-C.26. Menguraikan secara komprehensif visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan di bidang pendidikan dan kesehatan di Jember. Visi utamanya adalah mewujudkan Jember yang lebih sejahtera dan maju dengan misi peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui akses pendidikan dan kesehatan yang berkualitas.

## **BAB IV**

### **PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

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

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

BIDANG URUSAN/PROGRA M/OUTCOME/ KEGIATAN/SUBKE GIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET (%)DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Keterangan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
		Indeks Kesehatan		0,85		0,86		0,87		0,88		0,89		0,89	
		Presentasi Capaian Mutu Pusekmas		100		100		100		100		100		100	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Prosentase Penunjang Urusan yang terpenuhi	Persentase Indikator Nasional Mutu (INM)	2.597.532.972	92	2.562.229.862,28	92		92		92		92		92	
		Persentase Kinerja Keuangan		100		100		100		100		100		100	
		Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan		75		75		75		75		75		75	
		Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana		40		50		60		70		80		80	

BIDANG URUSAN/PROGRA M/OUTCOME/ KEGIATAN/SUBKE GIATAN/OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET (%)DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												Keterangan
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
		Indeks Kesehatan		0,85		0,86		0,87		0,88		0,89		0,89	
		Presentasi Capaian Mutu Pusekmas		100		100		100		100		100		100	
		Sesuai ASPAK													
		Persentase Penilaian Kinerja Puskesmas	2.597.532.972	> 89	2.562.229.862,28	> 89	2.690.341.355	> 89	2.824.858.423	> 89	2.966.101.344	> 89	3.114.406.412	> 89	
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal	2.597.532.972	100	2.562.229.862,28	100	2.690.341.355	100	2.824.858.423	100	2.966.101.344	100	3.114.406.412		
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	2.597.532.972	1 Unit Kerja	2.562.229.862,28	1 Unit Kerja	2.690.341.355	1 Unit Kerja	2.824.858.423	1 Unit Kerja	2.966.101.344	1 Unit Kerja	3.114.406.412		

Tabel 4.1 (T-C.27) menyajikan "Rencana Program, Kegiatan, Subkegiatan, dan Pendanaan" yang terperinci untuk UPTD Puskesmas Sukorambi di Kabupaten Jember. Tabel ini menguraikan sasaran, program, kegiatan, dan subkegiatan yang direncanakan, lengkap dengan indikator outcome atau output serta data capaian pada tahun perencanaan. Selain itu, tabel ini juga merinci target pendanaan untuk setiap program dan kegiatan dari tahun 2025 hingga 2030, memberikan gambaran komprehensif mengenai alokasi sumber daya dan target kinerja Puskesmas Sukorambi dalam periode tersebut.

## **BAB V PENUTUP**

Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Sukorambi berlaku selama lima tahun dari tahun 2025 hingga 2029. Renstra UPTD Puskesmas Sukorambi 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 Sukorambi ini diharapkan bermanfaat dalam menguatkan peran berbagai pemangku kepentingan dalam pelaksanaan rencana kinerja, serta sebagai tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan kewenangan UPTD Puskesmas Sukorambi. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Sukorambi 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 Sukorambi Tahun 2025-2029 diharapkan menjadi salah satu pedoman dan acuan yang dapat memfasilitasi dalam mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis di lingkungan UPTD Puskesmas Sukorambi 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 Sukorambi



**dr. Heppie Nuansa**

Pembina Tingkat I/IV b

NIP. 19790420 200501 1 012