

**IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI JEMBER NOMOR 5  
TAHUN 2022 TERHADAP PEMENUHAN KELAYAKAN  
FASILITAS KESEHATAN DI PUSKESMAS KABUPATEN  
JEMBER**



**Badriatus Syarifah**  
NIM : S20193092

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS SYARIAH  
DESEMBER 2024**

**IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI JEMBER NOMOR 5  
TAHUN 2022 TERHADAP PEMENUHAN KELAYAKAN  
FASILITAS KESEHATAN DI PUSKESMAS KABUPATEN  
JEMBER**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh  
Gelar Sarjana Hukum (S.H)  
Fakultas Syariah  
Jurusan Hukum Islam  
Program Studi Hukum Tata Negara



Oleh:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**Badriatus Syarifah**  
NIM : S20193092  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS SYARIAH  
DESEMBER 2024**

**IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI JEMBER NOMOR 5  
TAHUN 2022 TERHADAP PEMENUHAN KELAYAKAN  
FASILITAS KESEHATAN DI PUSKESMAS KABUPATEN  
JEMBER  
SKRIPSI**

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh  
Gelar Sarjana Hukum (S.H)  
Fakultas Syariah  
Jurusan Hukum Islam  
Program Studi Hukum Tata Negara



Oleh :

**Badriatus Syarifah**  
**NIM : S20193092**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

Disetujui Pembimbing

**Badrut Tamam, S.H. M.H.**

**NCP. 202012187**

**IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI JEMBER NOMOR 5  
TAHUN 2022 TERHADAP PEMENUHAN KELAYAKAN  
FASILITAS KESEHATAN DI PUSKESMAS KABUPATEN  
JEMBER**

**SKRIPSI**

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu persyaratan  
Memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H)  
Fakultas Syariah  
Jurusan Hukum Islam  
Program Studi Hukum Tata Negara

**Hari : Selasa**

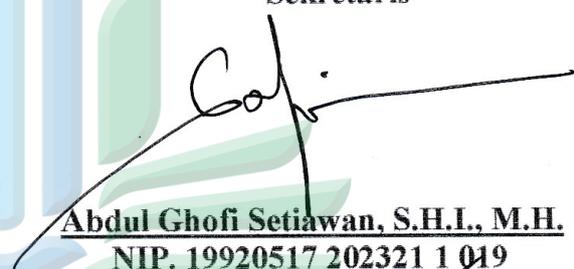
**Tanggal : 31 Desember 2024**

**Tim penguji**

**Ketua**

**Sekretaris**

  
Sholikhul Hadi, S.H., M.H.  
NIP. 19750701 200901 1 009

  
Abdul Ghofi Setiawan, S.H.I., M.H.  
NIP. 19920517 202321 1 019

**Anggota :**

1. Dr. Khoirul Faizin, M.Ag.
2. Badrut Tamam, S.H., M.H.

  
**Menyetujui**  
**Dekan Fakultas Syariah**



  
Dr. Wildani Hefni, M.A.  
NIP. 19911107201801 1 004

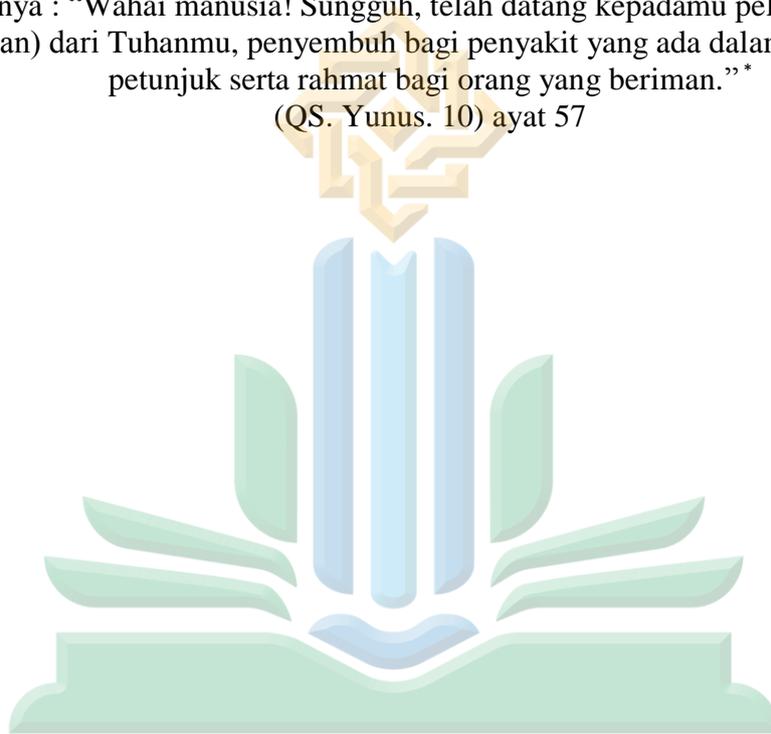
## MOTTO

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى

وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya : “Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur’an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”\*

(QS. Yunus. 10) ayat 57



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

---

\*Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (Bandung: CV Cordoba, 2022), 215.

## PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur Alhamdulillah, telah saya lalui sebuah perjuangan yang cukup panjang untuk mendapatkan gelar sarjana ini. Rasa syukur dan bahagia yang saya rasakan ini akan saya sembahkan kepada orang-orang yang berarti dalam hidup saya:

1. Orang tua kandung saya tercinta, Umi Sumiyati dan Papi Imam Ghozali serta orang tua tiri Mama Indah dan dan Ayah Yanto, yang telah membesarkan dan mendidik saya dengan baik dan penuh kasih sayang, serta telah memberi dukungan dan motivasi yang membangun juga tanpa henti mendo'akan yang terbaik agar saya bisa menyelesaikan pendidikan saya;
2. Bapak dan Ibu Guru yang sudah mendidik saya sejak TK hingga Sekolah Menengah Atas serta Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat, serta Bapak Badrut Tamam, S.H. M.H selaku dosen pembimbing saya yang telah membimbing dan menasehati dengan penuh sabar;
3. Agama, Bangsa dan Almamater tercinta Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember;
4. Terimakasih juga teruntuk teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang setia menemani disaat susah maupun keceriaan setiap hari-hari saya. Kalian hebat, tetap semangat dan tetaplah menjadi seseorang yang baik dan rendah hati.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Segenap puji syukur penulis sampaikan kepada Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, perencanaan, pelaksanaan, dan penyelesaian skripsi sebagai salah satu syarat menyelesaikan program sarjana, dapat terselesaikan dengan lancar.

Kesuksesan ini dapat penulis peroleh karena dukungan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis menyadari dan menyampaikan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Hepni, S.Ag., M.M., CPEM selaku Rektor UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah menerima penulis sebagai mahasiswa UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Dr. Wildani Hefni, S.H.I., M.A. selaku Dekan Fakultas Syariah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember sekaligus Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi, dan juga fasilitas akademik yang baik saat duduk dibangku kuliah dan juga di Fakultas Syariah.
3. Ibu Dr. Busriyanti, M.Ag. Selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Syariah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah sabar dalam memberikan arahan serta motivasi bagi mahasiswanya.

4. Bapak Sholikul Hadi, S.H., M.H. selaku Koordinator Program Studi Hukum Tata Negara (Siyasah) Fakultas Syariah UIN Kiai Achmad Siddiq Jember yang telah membantu dan menerima penulis dalam hal pelaksanaan penelitian ini.
5. Almarhum Bapak Prof. Dr. H. Nur Sholikin, M.Ag., M.H., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing dan mendukung penulis dalam mencapai tujuan akademik. Juga kepada Ibu Erfina Fuadatul Khilmi, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing Akademik pengganti yang selalu membantu dan membimbing pengurusan perkuliahan penulis dari awal semester hingga terselesainya skripsi ini.
6. Bapak Badrut Tamam, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing yang selalu sabar dan ikhlas dalam memberikan bimbingan maupun arahan dalam proses penyusunan skripsi.
7. Segenap Bapak dan Ibu Tenaga Kependidikan Fakultas Syariah UIN Kiai Achmad Siddiq Jember yang sudah mendidik dan memberikan ilmunya kepada penulis.
8. Segenap Bapak dan Ibu kayawan dan staf akademik Fakultas Syariah UIN Kiai Achmad Siddiq Jember yang memberikan akses kemudahan administrasi sampai dengan penyelesaian skripsi ini.
9. Segenap Bapak dan Ibu bidang Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Kepala TU Puskesmas Kabupaten Jember yang terlibat yang telah memberikan izin dalam melakukan penelitian.

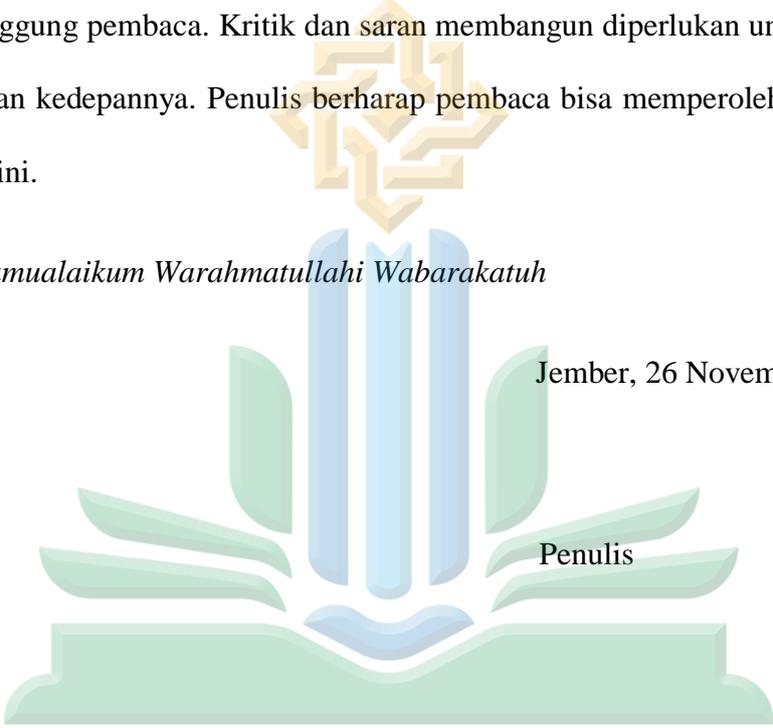
10. Taklupa kepada teman-teman penulis yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, terimakasih telah banyak membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Karena penulis sadar bahwa skripsi ini masih belum sempurna sepenuhnya, maka terimalah permintaan maaf penulis jika ada kata-kata yang menyinggung pembaca. Kritik dan saran membangun diperlukan untuk perbaikan penulisan kedepannya. Penulis berharap pembaca bisa memperoleh manfaat dari skripsi ini.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Jember, 26 November 2024

Penulis



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## ABSTRAK

Badriatus Syarifah, 2024: *Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 Terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan Di Puskesmas Kabupaten Jember.*

**Kata kunci:** Implementasi, pemenuhan kelayakan dan fasilitas Kesehatan, Puskesmas Kabupaten Jember.

Berdasarkan Perbup Jember Nomor 5 Tahun 2022, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memiliki wewenang dan tanggung jawab dalam menjalankan pemerintahan di bidang kesehatan, seperti yang dijelaskan didalam Pasal 2 ayat (3) yaitu salah satunya adalah Puskesmas yang ada di Kabupaten Jember. Dalam Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat disebutkan pasal 10 ayat (4) bahwa Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian, dan laboratorium klinik. Dalam hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember melakukan perencanaan dan pelaporan terkait evaluasi pencapaian program selama satu tahun yaitu laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

Fokus penelian (1) Bagaimana Dinas Kesehatan mengimplementasikan Perbup Jember No.5 Tahun 2022 dalam memenuhi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember? (2) Bagaimana kewenangan Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember berdasarkan Perbup Jember No.5 Tahun 2022?

Tujuan penelitian (1) mengetahui Dinas Kesehatan mengimplementasikan Perbup Jember No.5 Tahun 2022 dalam memenuhi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember. (2) mengetahui kewenangan Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember berdasarkan Perbup Jember No.5 Tahun 2022.

Metode pada penelitian ini adalah hukum empiris dengan cara meneliti data hukum primer, sekunder dan tersier, dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Sumber bahan hukum terdiri dari undang-undang kesehatan dan peraturan Bupati dan berbagai informasi dari buku, jurnal, internet dan kamus hukum.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah (1) Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 telah memberikan dampak positif terhadap upaya peningkatan kelayakan fasilitas kesehatan di tingkat Puskesmas. (2) Dinas Kesehatan dalam menjalankan kewenangannya mengembangkan pendekatan yang komprehensif dan terintegritas dengan mmpertimbangkan aspek teknis, administrative dan sosial budaya.

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>Halaman Sampul</b> .....	<b>i</b>
<b>Lembar Persetujuan Pembimbing</b> .....	<b>ii</b>
<b>Pengesahan Tim Penguji</b> .....	<b>iii</b>
<b>Motto</b> .....	<b>iv</b>
<b>Persembahan</b> .....	<b>v</b>
<b>Kata Pengantar</b> .....	<b>vi</b>
<b>Abstrak</b> .....	<b>ix</b>
<b>Daftar Isi</b> .....	<b>x</b>
<b>Daftar Tabel</b> .....	<b>xii</b>
<b>Daftar Gambar</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Konteks Penelitian.....	1
B. Fokus Penelitian.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Definisi Istilah.....	9
F. Sistematika Pembahasan .....	12
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	<b>14</b>
A. Penelitian Terdahulu .....	14
B. Kajian Teori.....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>28</b>
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	28

B. Lokasi Penelitian.....	29
C. Subyek Penelitian.....	30
D. Teknik Pengumpulan Data.....	32
E. Analisis Data.....	34
F. Keabsahan Data.....	36
G. Tahap-tahap Penelitian.....	37
<b>BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS.....</b>	<b>40</b>
A. Gambaran Obyek Penelitian.....	40
B. Penyajian Data.....	46
C. Pembahasan Temuan.....	64
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>73</b>
A. Simpulan.....	73
B. Saran-saran.....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>76</b>
Surat Keaslian Tulisan	
Pedoman Wawancara	
Surat Izin Penelitian	
Jurnal Kehadiran Penelitian	
Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022	
Dokumentasi Penelitian	
Biodata Penulis	

## DAFTAR TABEL

No	Uraian	Hal.
2.1	Perbandingan Penelitian.....	18
4.1	Pembagian secara acak wilayah Puskesmas Kabupaten Jember.....	41
4.2	Hasil Nilai PKP, UKP bagian Pelayanan Laboratorium .....	50
4.3	Hasil Nilai PKP UKM Pengembangan bagian Farmasi. ....	59



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## DAFTAR GAMBAR

No	Uraian	Hal.
4.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.....	41
4.2	Struktur Organisasi Puskesmas Mangli ..... ..	43



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Konteks Penelitian

Setiap manusia memiliki hak asasi yang melekat pada diri mereka tanpa terkecuali, salah satunya hak kesehatan. Hak kesehatan adalah hal utama yang harus diperhatikan oleh setiap manusia, manusia memiliki hak untuk hidup secara sehat baik secara fisik dan mental. Hak tersebut merupakan hak yang harus dihormati oleh negara, hukum, pemerintah dan semua manusia yang ada di muka bumi ini, karena hak asasi bersangkutan pada kehormatan dan perlindungan harkat serta martabat. Maka dari itu hak kesehatan adalah salah satu unsur penting dalam menegakkan hak asasi manusia.<sup>1</sup> Hak dasar dari Hak Asasi Manusia adalah bersifat kodrati melalui mekanisme supremasi konstitusi yang di dukung oleh jaminan perlindungan HAM untuk menjamin pemenuhan hak-hak asasi manusia dalam menjaga keselamatan eksistensi manusia secara utuh.<sup>2</sup>

Menurut CESCR “Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya” , komite di bawah PBB “Perserikatan Bangsa-Bangsa” dan WHO “Organisasi Kesehatan Dunia”, salah satu hak asasi manusia dalam bidang kesehatan adalah ketersediaan (*availability*), yang berarti tersedianya fasilitas, pelayanan

---

<sup>1</sup>Natanael Tampubolon, Hisar Siregar dan Kasman Siburian, “Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia,” *Nommensen Journal of Constitutional and Administrative Law*, Volume 01, Nomor 01 (Mei 2022):25-27. <https://repository.uhn.ac.id/handle/123456789/6854>

<sup>2</sup>Erfina Fuadatul Khilmi et al., HUKUM TATA NEGARA Sebuah Konsep Dasar Dalam Menata Bangsa (PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023), 101. [https://scholar.google.co.id/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=id&user=LZ3DfxUAAAAJ&citation\\_for\\_view=LZ3DfxUAAAAJ:WF5omc3nYNoC](https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=LZ3DfxUAAAAJ&citation_for_view=LZ3DfxUAAAAJ:WF5omc3nYNoC)

kesehatan, peralatan dan obat, termasuk tenaga kesehatan. Dalam hal ini, fasilitas kesehatan dan fasilitas lainnya yang digunakan harus dianggap layak dan memenuhi persyaratan untuk memberikan manfaat bagi pengguna pelayanan kesehatan.

Kesehatan merupakan nikmat terbesar yang harus kita jaga sebagai manusia menurut agama Islam. Menurut Quraish Shihab, prinsip "mencegah lebih baik daripada mengobati" adalah dasar dari diskusi tentang kesehatan tubuh. Namun, seperti yang disebutkan dalam Hadis riwayat Turmuzi, Ibnu Majah, dan Abu Daud, agama Islam menganjurkan pengobatan demi kesembuhan :

عن اسامة: كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ : يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَنْتَدَاوِي؟ فَقَالَ : نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ، تَدَاوُوا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِ فَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحٍ دِ . قَالُوا: مَا هُوَ؟ قَالَ :  
الهُرْم

Artinya: “Menurut Usamah bin Syuraik ra: Orang-orang Arab Badui Bertanya kepada Rasulullah:”Wahai Rasulullah bolehkah kami berobat?” Rasulullah menjawab: “ya, wahai hamba Allah obatilah”. Allah hanya menciptakan penyakit dan penawarnya kecuali satu penyakit. “Wahai Rasul, penyakit apa itu? Rasul menjawab: penyakit tua (HR. Turmuzi, Abu Daud dan Ibnu Majah)”<sup>3</sup>.

Dalam hadis tersebut, disebutkan bahwa seseorang diperintahkan untuk berobat untuk kesembuhannya, tetapi mereka dilarang berobat dengan sesuatu yang haram bagi orang Muslim. Bukan saja haram dari aspek materi

<sup>3</sup> Mutiara Fahmi Razali, “Penggunaan Manusia Sebagai Relawan dalam Ujicoba Obat Baru: Kajian Alquran, Hadis dan Kaedah Fiqih” *Jurnal Hukum Keluarga*, Vol. 4, No. 1, (Januari-Juni 2021):64-65. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/usrah/index>

obat, namun juga dari aspek pengobatan. Selain itu, hadis tersebut menyatakan bahwa hanya penyakit tua dan mati yang tidak ada obatnya.

Dalam situasi seperti ini, orang membutuhkan layanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, bidan, dokter, klinik, dan profesional medis lainnya untuk mendapatkan perawatan. Pemerintah memiliki wewenang untuk merencanakan, mengatur, dan melaksanakan upaya kesehatan yang merata, masyarakat juga dapat mengaksesnya. Untuk meningkatkan derajat kesehatan setinggi mungkin, pemerintah juga bertanggung jawab untuk menyediakan saluran terhadap informasi, pendidikan, dan fasilitas kesehatan.<sup>4</sup> Namun, untuk melaksanakan tugas pemerintahan di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan juga bertanggung jawab.

Masih ada banyak fasilitas kesehatan yang kurang, jumlah fasilitas kesehatan yang terbatas, dan jumlah tenaga medis yang sedikit. Akibatnya, masyarakat kurang memiliki akses ke layanan kesehatan atau layanan medis lainnya. Contohnya Puskesmas sebagai fasilitas perawatan kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas harus ada atau didirikan di seluruh kecamatan dan memiliki lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, tenaga kerja, obat-obatan, dan laboratorium klinik yang diperlukan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyatakan hal ini dalam Pasal 10 Ayat (1). Sesuai dengan data profil kesehatan Indonesia, total puskesmas di Indonesia pada tahun 2021 yakni 10.292 unit, serta puskesmas rawat inap 4.201 dan non

---

<sup>4</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 17.

rawat inap 6.091, kenaikan dari 89 unit pada tahun sebelumnya. Di Jawa Timur pada tahun 2021 jumlah puskesmas sebanyak 971 unit, termasuk di Kabupaten Jember 50 unit yaitu 43 Puskesmas rawat inap dan 7 Puskesmas non rawat inap.

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pelayanan kesehatan senantiasa dipertahankan bahkan ditingkatkan agar tercapai pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan. Tercapainya standar pelayanan didukung dengan adanya fasilitas penunjang berupa peralatan kesehatan yang memadai.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dianggap layak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan jika memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan di dalam peraturan yang ada, yaitu dengan seleksi dan kredesialing. Semua Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, baik tingkat pertama maupun rujukan tingkat lanjutan, dianggap sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Hal tersebut ada dalam Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pasal 2 ayat (1). Salah satu pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah puskesmas. Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2013 Pasal 41 menyatakan bahwa semua pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS tidak perlu memenuhi syarat untuk terakreditasi.<sup>5</sup> Sementara, seperti yang dijelaskan dalam Pasal 11 huruf (e) UU RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, pelayanan JKN oleh BPJS Kesehatan

---

<sup>5</sup> Sekretariat Daerah Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, Pasal 2 ayat (1) dan Pasal 41.

hanya dapat diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta, kecuali dalam kasus gawat darurat. Jika fasilitas tidak memenuhi persyaratan, kontraknya tidak akan diperpanjang atau dikontrak lagi.<sup>6</sup>

Sejak diberlakukannya program JKN oleh pemerintah, peran Puskesmas menjadi lebih optimal dalam melayani masyarakat. Menurut Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022, Pasal 9 ayat (2) huruf d tentang pemantauan, evaluasi dan pelaporan, yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember bidang Pelayanan Kesehatan sebagai upaya evaluasi pencapaian program selama satu tahun yang dilakukan Puskesmas, yaitu Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) yang menunjukkan berbagai hasil terkait fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>7</sup> Berdasarkan hasil penilaian kinerja puskesmas yang dilakukan pada tahun 2022 pada 50 puskesmas, terdapat tiga kategori: kategori baik lebih dari (8,5), kategori cukup (5,5–8,4), dan kategori kurang (5,5). Hasil dari penilaian Puskesmas Kabupaten Jember 2022 yaitu terdapat 9 Puskesmas kategori baik dan 41 Puskesmas kategori cukup. Sedangkan pada tahun 2023 terdapat 24 Puskesmas kategori baik dan 26 Puskesmas kategori cukup. Meskipun banyak Puskesmas yang dinilai cukup dalam dokumen laporan PKP, namun nilai tersebut merupakan akumulasi dari beberapa indikator, yaitu indikator Administrasi dan Manajemen, Mutu, UKM Esensial, UKM Pengembangan,

---

<sup>6</sup> Sekretariat Negara Republik Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, Pasal 11 huruf (e).

<sup>7</sup> Sekretariat Daerah Kabupaten Jember. Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Pasal 4 ayat (1).

dan UKP. Jika dilihat dimasing-masing indikator, terdapat beberapa Puskesmas yang penilaiannya rendah atau kurang.<sup>8</sup>

Dalam kasus ini, Puskesmas di Kabupaten Jember berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Ini ditunjukkan dalam Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022, yang menjelaskan kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Pada Pasal 2 ayat (3), dinyatakan bahwa Dinas Kesehatan memiliki tanggung jawab dalam menjalankan pemerintahan di bidang kesehatan yang merupakan kewenangan Daerah serta tugas pembantuan yang diberikan kepada kawasan Kabupaten Jember dalam perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan, administrasi dinas, dan tugas-tugas yang telah ditentukan oleh Bupati terhadap tugas pembentukan.<sup>9</sup>

Dari penjelasan terkait tugas Dinas Kesehatan dari berbagai bidang, maka bisa disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan berperan penting dalam bidang kesehatan. Seharusnya dengan adanya tugas Dinas Kesehatan ini memberikan kenyamanan dari segi kelayakan fasilitas, kelengkapan fasilitas, kelengkapan kefarmasian dan alat kesehatan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutu dan

---

<sup>8</sup> Dokumen Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) 2022, (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember).

<sup>9</sup> Setda Kabupaten Jember, Perbup No.5 Tahun 2022, Pasal 2 ayat (1) dan (3).

pelayanan kesehatan tradisional, seperti Poskesdes, Posyandu serta Puskesmas.<sup>10</sup>

Dalam hal ini merupakan kajian yang sangat penting, yang mana sebelumnya belum pernah dikaji atau diteliti. Contohnya seperti yang dilakukan oleh Fatma Ernawati mengenai evaluasi kelayakan fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan aspek kredensialing. Penelitian ini, Sesuai dengan UU Nomor 71 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), penelitian ini mengamati bahwa selama pelaksanaan JKN pada tahun 2014 terdapat beberapa kendala, termasuk pelayanan kesehatan yang tidak memadai, dan kurangnya jumlah tenaga kesehatan dari jumlah yang diperlukan. Sementara puskesmas berfungsi sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama, mereka dapat kolaborasi dengan BPJS Kesehatan jika mereka memenuhi persyaratan, yaitu memiliki sistem kredensialing.<sup>11</sup>

Berdasarkan uraian diatas merupakan alasan penulis untuk meneliti lebih lanjut tentang kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember. Untuk itu penulis mengangkat ke dalam sebuah judul **“Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember ”**.

---

<sup>10</sup> Setda Kabupaten Jember, Perbup No.5 Tahun 2022, Pasal 9 ayat (1).

<sup>11</sup> Fatma Ernawati, “Evaluasi Kelayakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Aspek Kredensialing” (Skripsi, Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, 2015).

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasar latar belakang penelitian, maka dapat diidentifikasi fokus penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana Dinas Kesehatan mengimplementasikan Perbup Jember No.5 Tahun 2022 dalam memenuhi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember?
2. Bagaimana kewenangan Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember berdasarkan Perbup Jember No.5 Tahun 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana Dinas Kesehatan mengimplementasikan Perbup Jember No.5 Tahun 2022 dalam memenuhi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui bagaimana Dinas Kesehatan mengimplementasikan Perbup Jember No.5 Tahun 2022 dalam memenuhi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember.

b. Untuk mengetahui kewenangan Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember berdasarkan Perbup Jember No.5 Tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Pengembangan Keilmuan

Diharapkan dapat menambah referensi untuk membantu kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, terutama mengenai pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan.

##### 2. Bagi Masyarakat

Diharapkan bisa menjadi pengetahuan bagi masyarakat mengenai apa saja yang menjadi faktor terhambatnya dalam pelayanan kesehatan yang kadang terjadi di puskesmas maupun yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan lainnya.

##### 3. Bagi Puskesmas di Kabupaten Jember

Diharapkan bagi Puskesmas di Kabupaten Jember dapat memberikan manfaat serta bahan masukan, antara lain :

- a. Sebagai sumber informasi yang dapat digunakan untuk menilai kelayakan fasilitas kesehatan Puskesmas Kabupaten Jember sesuai dengan Perbup Jember Nomor 5 Tahun 2022.
- b. Sebagai referensi untuk penelitian kesehatan lainnya.

#### **E. Definisi Istilah**

Berdasarkan fokus penelitian, maka uraian definisi istilah dalam penelitian ini sebagai berikut:

##### **1. Implementasi Peraturan Bupati Jember No.5 Tahun 2022.**

Implementasi adalah penerapan atau pelaksanaan. Implementasi merupakan tindakan dalam mencapai tujuan dalam keputusan kebijakan

yang ditetapkan, yang dilakukan oleh individu atau pejabat, kelompok pemerintah juga swasta, biasanya dalam bentuk undang-undang, tetapi juga dapat berupa perintah atau keputusan eksekutif dan badan peradilan yang signifikan.<sup>12</sup>

Selain itu, implementasi juga didefinisikan sebagai pemahaman tentang apa yang terjadi segera setelah suatu program dinyatakan berlaku atau dibuat. Implementasi kebijaksanaan mencakup kejadian dan kegiatan yang terjadi setelah asas kebijaksanaan Negara disahkan, yang mencakup upaya untuk mengadministrasikannya dan menimbulkan dampak nyata pada masyarakat. Setelah melalui berbagai langkah, proses implementasi akhirnya menghasilkan kebijakan dalam bentuk pelaksanaan keputusan. Proses ini berlanjut sampai kebijakan yang bersangkutan diperbaiki, seperti tahapan pengesahan undang-undang.<sup>13</sup>

Implementasi dalam hal ini adalah penerapan atau pelaksanaan Pasal 2 ayat (4) dalam Perbup Jember No.5 Tahun 2022, yang mengatur peran Dinas Kesehatan dalam urusan pemerintahan di bidang kesehatan, yang diberikan kepada Daerah Kabupaten Jember sebagai tugas pembantuan. Dinas Kesehatan ini bertanggung jawab atas perumusan, pelaksanaan, dan pelayanan kebijakan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, kefarmasian, alat kesehatan, dan PKTR serta sumber daya kesehatan. Selain itu, Dinas

---

<sup>12</sup> Haedar Akib, "Implementasi Kebijakan: apa, mengapa, dan bagaimana", *Jurnal Administrasi Publik*, volue 1, No. 1, (2010:2).

<sup>13</sup> Solichin Abdul Wahab. *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara* (Karawang: Bumi Aksara Jakar, 2001), 65.

Kesehatan ini juga bertanggung jawab atas tata kelola dinas dan melaksanakan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsinya yang diberikan oleh bupati. Maka fasilitas kesehatan termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan, yang mana Puskesmas adalah salah satu jenis layanan kesehatan utama di mana Dinas Kesehatan menetapkan perumusan dan kebijakan operasional.<sup>14</sup>

## 2. Pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan

Kelayakan diartikan sebagai kepantasan atau kepatutan. Hal ini dilihat dari suatu obyek yang digunakan, apakah obyek tersebut bisa dikatakan layak atau tidak layak serta memberikan manfaat bagi seseorang. Diperlukan yang namanya studi kelayakan, metode atau ide usaha tentang kemungkinan layak atau tidaknya ide tersebut untuk dilakukan.<sup>15</sup> Begitu pula dengan pemenuhan kelayakan Puskesmas di Kabupaten Jember dapat dikatakan layak jika memenuhi standar pelayanan yang baik dari segi pelayanan, sarana prasarana, peralatan medis, kefarmasian dan juga fasilitas kesehatan lainnya.

Pemenuhan kelayakan Puskesmas di Kabupaten Jember ini merupakan tanggungjawab Pemerintah Kabupaten Jember yang diberikan kepada Dinas Kesehatan melalui Perbup Jember No.5 Tahun 2022 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

---

<sup>14</sup> Setda Kabupaten Jember, Perbup No.5 Tahun 2022, Pasal 2 ayat (4).

<sup>15</sup> Direktorat Bina Pelayanan Medik dan Sarana Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Penyusunan Studi Kelayakan (Feasibility Studi) Rumah Sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012): 2-3.

## F. Sistematika Pembahasan

Agar mencapai sasaran sebagaimana yang dikemukakan di atas, penelitian ini disusun berdasarkan sistematisasi sebagai berikut:

**BAB I** : Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, analisis data, dan definisi istilah, yang mana dimaksudkan agar pembaca dapat mengetahui konteks penelitian.

**BAB II** : Kajian Pustaka, memuat uraian tentang kajian kepustakaan yang terdiri dari hasil penelitian terdahulu dan kajian teori, yang dapat digunakan sebagai bahan analisa dalam membahas obyek penelitian. Penelitian terdahulu yang berkaitan dengan Kelayakan Fasilitas Kesehatan bagi Masyarakat.

**BAB III** : Metode penelitian, memuat secara rinci metode penelitian yang dipakai dalam rangka mencapai hasil penelitian secara maksimal, yang memuat subjek penelitian, lokasi penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, keabsahan data dan tahap-tahap penelitian. Sehingga dapat diketahui kesesuaian antara metode yang dipakai dengan jenis penelitian yang dilakukan.

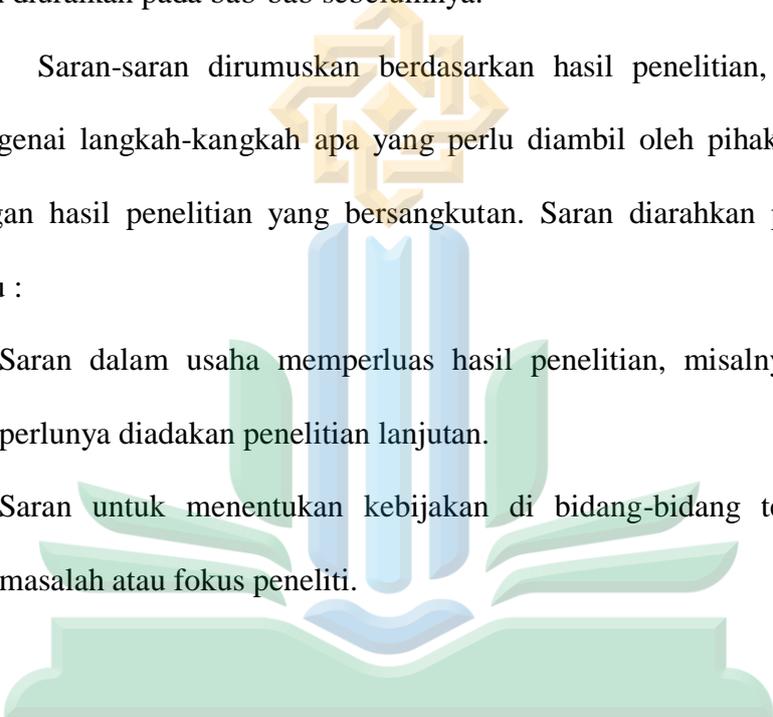
**BAB IV** : Penyajian data dan analisis, berisi tentang gambaran obyektif lokasi penelitian, kemudian dilanjutkan pembahasan yang terdapat pada fokus penelitian tentang Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember. Dan juga membahas terkait evaluasi kelayakan fasilitas

kesehatan terhadap fasilitas sarana dan prasarana dan juga pelayanan kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember.

**BAB V** : Penutup, berisi kesimpulan, saran-saran atau rekomendasi. Kesimpulan diperoleh berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya.

Saran-saran dirumuskan berdasarkan hasil penelitian, berisi uraian mengenai langkah-langkah apa yang perlu diambil oleh pihak-pihak terkait dengan hasil penelitian yang bersangkutan. Saran diarahkan pada dua hal, yaitu :

1. Saran dalam usaha memperluas hasil penelitian, misalnya disarankan perlunya diadakan penelitian lanjutan.
2. Saran untuk menentukan kebijakan di bidang-bidang terkait dengan masalah atau fokus peneliti.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Penelitian Terdahulu**

Untuk membantu peneliti memosisikan penelitian dan menunjukkan keaslian dalam meneliti dibutuhkan penelitian sebelumnya. Hal ini adalah salah satu solusi untuk mendapat inspirasi dan analogi yang baru untuk sebuah penelitian yang akan datang. Peneliti akan memberikan ringkasan hasil dari sebuah penelitian terdahulu terkait topik penelitian, Berikut ini adalah penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik yang dibahas penulis.:

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Fatma Ernawati dalam penelitiannya yang berjudul “Evaluasi Kelayakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Aspek Kredensialing (Studi Kasus di Puskesmas Arjasa)” (Skripsi, Universitas Jember, 2015) dan jenis penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan observasional untuk tujuan deskriptif. Penelitian ini melihat evaluasi kelayakan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan mempertimbangkan aspek kredensialing di Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Dalam penelitian yang telah dituliskan tentunya terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaan skripsi terdahulu dengan skripsi penulis adalah sama-sama membahas terkait kelayakan Fasilitas Kesehatan. Sedangkan perbedaan skripsi terdahulu dengan skripsi penulis

adalah metode dan objek yang diteliti. Metode skripsi terdahulu adalah deskriptif observasional dan objek yang diteliti adalah mengevaluasi kelayakan Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember dalam program JKN berdasarkan kredesialing, sedangkan skripsi penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif bersifat empiris dan objek yang diteliti adalah peran dan wewenang Dinas Kesehatan dalam memenuhi kelayakan fasilitas kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember.<sup>16</sup>

- b. Penelitian tentang "Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Fasilitas Kesehatan Di Kota Bandar Lampung" dilakukan oleh M. Fadly Renaldy pada tahun 2019. Penelitian ini menggunakan yuridis normatif dan pendekatan empiris. Penelitian ini menunjukkan bahwa program PKM telah dilaksanakan di fasilitas kesehatan di Kota Bandar Lampung. Ini dilakukan dengan memberikan akses gratis ke layanan kesehatan, meningkatkan kualitas layanan dan SDM, dan melengkapi sarana dan prasarana untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.<sup>17</sup>

Dalam penelitian yang telah dituliskan tentunya terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaan skripsi penulis dengan peneliti terdahulu adalah obyek yang diteliti sama-sama terkait fasilitas pelayanan kesehatan. Sedangkan perbedaan peneliti terdahulu dengan skripsi penulis adalah metode penelitian dan lokasi yang diteliti. Peneliti sebelumnya meneliti terkait Implementasi Program Pelayanan Kesehatan

---

<sup>16</sup> Fatma Ernawati, "Evaluasi Kelayakan" 53.

<sup>17</sup> Fadly Renaldy. "Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Fasilitas Kesehatan Di Kota Bandar Lampung". (Skripsi, Hukum Administrasi Negara, 2019).

Masyarakat pada Fasilitas Kesehatan di Kota Bandar Lampung. Sedangkan dalam skripsi penulis yaitu terkait Implementasi Perbup dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan.

- c. Penelitian yang dilakukan oleh Annisa Khairi Sabila (2017) dengan judul "Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kejuruan Muda Aceh Tamiang". Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif bersama dengan analisis kualitatif, dengan Hasil penelitian bahwa di Puskesmas Kejuruan Muda Aceh Tamiang pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan baik, meskitidak sepenuhnya sesuai dengan peraturan yang ada.<sup>18</sup>

Tentunya ada persamaan dan perbedaan dalam penelitian yang telah ditulis. Skripsi penulis dan peneliti sebelumnya sama-sama membahas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Perbedaan skripsi penulis dan peneliti sebelumnya ada pada metode dan subjek yang digunakan dan dipelajari. Peneliti sebelumnya menggunakan metode deskriptif dengan melakukan analisis kualitatif tentang subjek yang diteliti, yaitu kebijakan Permenkes tentang Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Namun, penelitian ini menggunakan

---

<sup>18</sup> Annisa Khairi Sabila. "Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kejuruan Muda Aceh Tamiang". (Skripsi, Ilmu Administrasi Negara, 2017).

jenis penelitian kualitatif empiris, dan subjek yang diteliti adalah Perbup Jember No. 5 Tahun 2022 terkait peran dan wewenang dari Dinas Kesehatan dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan.

- d. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 oleh Helmi Adam, Samsul Arifin, Rofi Nurdiansyah dan Areta Widya Kusumadewi dalam penelitiannya yang berjudul “Studi Kelayakan Puskesmas Sawahan Untuk Puskesmas Rawat Inap”. Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan studi kasus dengan hasil studi kelayakan yang memberikan gambaran tentang proyeksi pensirian dan memajukan Puskesmas menjadi Rawat Inap untuk digunakan sebagai dasar keputusan pemerintah daerah.<sup>19</sup>

Ada perbedaan maupun persamaan dalam penelitian penulis dengan peneliti terdahulu. Yaitu sama-sama terkait studi kelayakan Puskesmas. Sedangkan perbedaannya dari metode dan obyek yang diteliti. Metode dalam peneliti terdahulu adalah kuantitatif dengan pendekatan studi kasus dan obyek yang diteliti mengkaji kelayakan Puskesmas Sawahan untuk mejadi Puskesmas Rawat Inap, sedangkan metode skripsi penulis menggunakan jenis penelitian kualitatis bersifat empiris dan obyek yang diteliti adalah peranan dari Dinas Kesehatan dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember.

---

<sup>19</sup> Helmi Adam, Samsul Arifin, Rofi Nurdiansyah dan Areta Widya Kusumadewi. “Studi Kelayakan Puskesmas Sawahan Untuk Puskesmas Rawat Inap”. (*Birokrasi Pancasila: Jurnal Pemerintahan, Pembangunan dan Inovasi Daerah*, 2019) Vol. 1, No. 2 : 99-118.

Berdasarkan deskripsi penelitian terdahulu diatas, berikut tabulasi yang sudah dibuat oleh peneliti dalam bentuk tabel :

**Tabel 2.1**  
**Perbandingan Penelitian**

No	Nama Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Fatma Ernawati (2015)	Evaluasi Kelayakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Aspek Kredensialing (Studi Kasus di Puskesmas Arjasa)	Subyek yang diteliti sama-sama Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.	Metode dalam penelitian sebelumnya adalah deskriptif observasional dan obyek yang diteliti terkait program JKN berdasarkan aspek kredensialing di Puskesmas Arjasa. Sedangkan penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bersifat empiris, dan subjek yang diteliti adalah peran Dinas Kesehatan dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember.
2.	M. Fadly Renaldy (2019)	Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Fasilitas Kesehatan Di Kota Bandar Lampung	Fokus penelitian sama-sama fasilitas pelayanan kesehatan.	Peneliti sebelumnya meneliti terkait Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat pada Fasilitas Kesehatan di Kota Bandar Lampung. Sedangkan dalam skripsi penulis menggunakan yaitu terkait Implementasi Perbup dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan
3.	Annisa Khairi Sabila (2017)	Implementasi Kebijakan Peraturan	Fokus penelitian sama-sama	Penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan deskriptif

		Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kejuruan Muda Aceh Tamiang	mengenai pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas.	dan analisis kualitatif. Subjek penelitian adalah kebijakan Permenkes tentang Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif bersifat empiris dan subyek yang diteliti yaitu terkait Perbup Jember No. 5 Tahun 2022 terkait peran dan wewenang dari Dinas Kesehatan terhadap pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember.
4.	Helmi Adam, Samsul Arifin, Rofi Nurdiansyah dan Areta Widya Kusumadewi (2019)	Studi Kelayakan Puskesmas Sawahan Untuk Puskesmas Rawat Inap	Sama-sama terkait studi kelayakan Puskesmas	Peneliti sebelumnya menggunakan pendekatan kuantitatif, studi kasus, untuk menentukan apakah Puskesmas Sawahan layak menjadi Puskesmas Rawat Inap. Sedangkan metode skripsi penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif bersifat empiris dan obyek yang diteliti adalah peranan dari Dinas Kesehatan dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember.

Dari keempat penelitian terdahulu yang sudah dijabarkan oleh peneliti sebelumnya, peneliti masih belum menemukan penelitian

terdahulu yang berkaitan dengan Implementasi Perbup Jember No. 5 Tahun 2022 dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan.

## B. Kajian Teori

### a. Implementasi

Implementasi bisa dalam bentuk Undang-Undang, tetapi juga bisa dalam bentuk perintah, keputusan eksekutif yang penting, atau keputusan badan peradilan dalam penerapan keputusan kebijakan dasar. Menurut Mulyadi, implementasi dalam mencapai tujuan dalam keputusan merujuk pada tindakan yang telah diputuskan dan dalam dunia nyata, implementasi adalah proses penerapan keputusan penting.<sup>20</sup>

Tujuan awal implementasi adalah untuk mencapai perencanaan yang mendalam baik secara individu maupun tim. Tujuan implementasi juga mengamati dan menggambarkan proses pelaksanaan kebijakan, mencapai tujuan kebijakan yang dimaksud, menentukan kapasitas masyarakat untuk melaksanakan kebijakan, dan menentukan seberapa sukses meningkatkan kualitas rencana atau kebijakan yang dirancang.<sup>21</sup>

George C. Edward berpendapat bahwa terdapat empat variabel yang memengaruhi implementasi kebijakan, yaitu:

- 1) Komunikasi, adalah unsur penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan, karena implementator harus tahu apa yang harus

---

<sup>20</sup> Nadia Ayu Dewantari dan Itok Dwi Kurniawan. "Implementasi Kebijakan Pendapatan Penduduk Nonpermanen Sebagai Upaya Tertib Administrasi Kependudukan Di Kota Surakarta". (*Jurnal Inovasi Penelitian*, 2021). Vol. 2, No. 5 1416. <file:///C:/Users/User/OneDrive/Dokumen/File%20Skripsi/sumber%20data/Nadia%20Ayu.%20implementasi.%20pustaka%2018.pdf>

<sup>21</sup> Solichin Abdul Wahab. "Analisis Kebijakan"65.

dilakukan, serta tujuan dan sasaran kebijakan. Ini dilakukan untuk mengurangi distorsi atau perubahan implementasi.

- 2) Sumberdaya, jika implementator tidak memiliki sumber daya untuk melaksanakan, meskipun dalam konteks program atau kegiatan sudah di konfirmasi dengan cukup detail dan terus menerus akan tetapi pelaksanaannya tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Sumber daya diatas itu dimaksud seperti kualitas, skil maupun lainnya.
- 3) Disposisi, seorang implementor memiliki disposisi, yang terdiri dari komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Jika implementor memiliki disposisi yang baik, mereka dapat menjalankan kebijakan dengan baik, tetapi jika mereka memiliki sikap atau pendapat yang berbeda dengan pembuat kebijakan, proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.
- 4) Struktur Birokrasi, struktur organisasi yang bertanggung jawab untuk menerapkan kebijakan memiliki dampak yang signifikan terhadap bagaimana kebijakan diterapkan. SOP dan fragmentasi adalah bagian dari struktur organisasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang cenderung melemahkan pengawasan dan menghasilkan *red tape*, yaitu prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang membuat aktivitas organisasi tidak fleksibel.<sup>22</sup>

Jenis-jenis implementasi antara lain:

---

<sup>22</sup> Haedar Akib, "Implementasi Kebijakan" 5-6.

### 1) Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan adalah tindakan yang dilakukan oleh individu dan kelompok, baik pemerintah maupun swasta, untuk mencapai tujuan.

### 2) Implementasi Sistem atau teknologi informasi

Menempatkan data baru ke dalam operasi disebut implementasi sistem.

### 3) Implementasi Pendidikan

Implementasi pendidikan adalah segala sesuatu yang dilakukan sesuai dengan program yang dirancang dan dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

### 4) Implementasi Strategi

Mengubah rencana strategis menjadi tindakan adalah langkah keempat dalam proses manajemen strategi. Untuk dilaksanakan, diperlukan strategi yang baik, sumber daya, bandwidth, dan dukungan.

### 5) Implementasi Kebijakan Publik

Konsep dasar implementasi kebijakan publik mengarah pada tindakan yang diambil untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Siti Badriyah, "Implementasi : Pengertian, Tujuan, dan Jenis-Jenisnya", akses November 25, 2024 <https://www.gramedia.com/literasi/implementasi/>

Faktor-faktor yang memengaruhi Implementasi kebijakan:

1) Kebijakan yang diimpikan

Pola interaksi yang diharapkan supaya mereka yang menetapkan kebijakan berusaha untuk mencapai;

2) Kelompok target

Diharapkan subjek dapat mengembangkan cara baru untuk berinteraksi dalam memenuhi kebutuhan melalui perubahan kebijakan dan subjek;

3) Organisasi yang melaksanakan

Bentuk organisasi birokrasi pemerintah yang menangani implementasi kebijakan;

4) Faktor lingkungan

Elemen sistem di lingkungan yang berdampak pada pelaksanaan kebijakan.<sup>24</sup>

Implementasi dalam hal ini adalah penerapan dari Peraturan Bupati Jember No.5 Tahun 2022 terhadap kewenangan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada Pasal 4 ayat (1 dan 2) terkait tugas dan fungsi mengenai urusan di bidang kesehatan yang merupakan salah satu bentuk pelaksana yang diberikan oleh Pemerintah Daerah berupa pelayanan kesehatan.<sup>25</sup> Dinas Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan juga memiliki

<sup>24</sup> Haedar Akib, "Implementasi Kebijakan" 4.

<sup>25</sup> Setda Kabupaten Jember, Perbup Jember No.5 Tahun 2022, Pasal 4 ayat (1 dan 2).

tugas melaksanakan perumusan dan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer yaitu Puskesmas Kabupaten Jember.<sup>26</sup>

Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 tentang fasilitas kesehatan dilakukan untuk memastikan layanan kesehatan di Kabupaten Jember memenuhi standar kelayakan. Berdasarkan penelitian, terdapat upaya signifikan dari pemerintah daerah untuk meningkatkan fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas, melalui peningkatan aksesibilitas, distribusi peralatan medis, obat-obatan dan ketersediaan tenaga medis yang lebih baik. Perbup ini selaras dengan prinsip pelayanan kesehatan yang mendukung hak kesehatan masyarakat, yang menjadi salah satu kewajiban pemerintah daerah dalam menyelenggarakan layanan kesehatan dasar secara adil dan merata<sup>27</sup>.

Peraturan ini juga mencerminkan konsep otonomi daerah di mana pemerintah lokal memiliki wewenang lebih besar dalam mengatur dan memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan untuk masyarakatnya.

Implementasi peraturan di Kabupaten Jember terlihat dalam upaya Dinas Kesehatan untuk menyediakan peralatan medis serta fasilitas yang dibutuhkan, walaupun beberapa hambatan masih ditemukan, seperti kendala anggaran dan distribusi logistik terutama ke wilayah-wilayah terpencil.

---

<sup>26</sup> Setda Kabupaten Jember, Perbup Jember No.5 Tahun 2022, Pasal 9 ayat (1) huruf a.

<sup>27</sup> Anggraeni, N., Sandra, C., & Khoiri, A. (2022). Implementasi Kebijakan Pelindungan dan Pemenuhan Hak Kesehatan Penyandang Disabilitas di Kabupaten Jember. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 11(1). <file:///C:/Users/User/Downloads/UGM%20Jurnal.pdf>

## b. Kewenangan

Sedangkan wewenang di sisi lain, adalah jenis kekuasaan yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok untuk mengatur, memerintah, dan menjalankan tugas di bidangnya masing-masing. Wewenangan berbeda dengan kewenangan. Kewenangan biasanya disebut sebagai kekuasaan formal, yang berasal dari kekuasaan yang diberikan oleh undang-undang, sedangkan kewenangan hanya mengenai bagian tertentu dari wewenangan. Kewenangan juga disebut sebagai kekuasaan formal yang berhak untuk mengeluarkan perintah, membuat peraturan, dan mengharapkan orang lain untuk mematuhi.<sup>28</sup>

Dua pandangan mengenai kewenangan formal:

### 1) Pandangan klasik

Menjelaskan bahwa kewenangan pada dasarnya muncul karena adanya kewenangan yang lebih tinggi dari kewenangan yang diberikan. Dalam kasus ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menerima kewenangan formal dalam bidang kesehatan dari Pemerintah Kabupaten Jember.

---

<sup>28</sup>Rafly Rilandi Puasa, Johny Lumolos, Neni Kumayas, “Kewenangan Pemerintah Desa Dalam Peningkatan Perekonomian Di Desa Mahangiang Kecamatan Tagulandang Kabupaten Kepulauan Sitaro”, *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, Vol. 1, No. 1 (2018)2337-5736. <file:///C:/Users/User/OneDrive/Dokumen/File%20Skripsi/sumber%20data/Rafly%20Rilandi,%20kewenangan.%20pustaka%2028.pdf>

2) Pandangan berdasarkan penerimaan

Adakalanya bawahan tidak melakukan apa yang diperintahkan atasan. Pandangan berdasarkan penerimaan berpendapat bahwa bawahan akan lebih cenderung mengambil wewenang formal.<sup>29</sup>

Jenis-jenis kewenangan dalam Pemerintahan atau Organisasi, yaitu:

1) Kewenangan Lini (Line Authority)

Mereka memiliki tanggung jawab untuk mencapai tujuan organisasi untuk berbagai kegiatan, mulai dari hierarki yang tertinggi hingga yang terendah.

2) Kewenangan Staf (Staff Authority)

Mereka yang ditunjuk membantu bagian-bagian organisasi yang memiliki otoritas berbeda dalam mencapai tujuannya.

3) Kewenangan Fungsional (Functional Authority)

Mereka yang bekerja di bagian tertentu organisasi memiliki kewenangan untuk mengontrol bagian lain, baik dari lini maupun

staf.<sup>30</sup>

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

KIAI HAJJACHIMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Dalam hal ini, kewenangan yang dimaksud adalah kewenangan fungsional. Ini berarti bahwa Dinas Kesehatan memiliki kewenangan lini dan staf serta karena tanggung jawabnya untuk menerapkan peraturan yang ada yaitu dalam melaksanakan tugas seperti yang dijelaskan pada Pasal 4 ayat (1 dan 2) Perbup Jember No. 5 Tahun 2022 yang merupakan

<sup>29</sup>Dhewi Putri Ayu Sumirah, "Pengantar Manajemen Kekuasaan, Kewenangan, Tanggung Jawab & Delegasi" Makassar(2021:4-5).

<sup>30</sup>Dhewi Putri Ayu Sumirah, *Pengantar Manajemen Kekuasaan*, 5-6

wewenang dari Dinas Kesehatan salah satunya dalam hal pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember.<sup>31</sup>



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

---

<sup>31</sup> Setda Kabupaten Jember, Perbup Jember No.5 Tahun 2022, Pasal 4 ayat (1 dan 2).

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian hukum empiris, yaitu penelitian hukum yang melihat tentang bagaimana hukum diterapkan terhadap individu, kelompok, masyarakat, lembaga hukum secara nyata dalam masyarakat dengan fokus pada bagaimana individu atau masyarakat, organisasi atau lembaga hukum berperilaku terkait dengan penerapan atau pelaksanaan hukum.<sup>32</sup>

Sedangkan pendekatan penelitian menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan perundang-undangan menganalisis semua peraturan dan peraturan yang berkaitan dengan masalah hukum yang sedang diteliti.<sup>33</sup> Dalam hal ini mengkaji secara komprehensif mengenai Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 terhadap peran dan kewenangan dari Dinas Kesehatan dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan, fasilitas sarana dan prasarana dan pelayanan kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember.

Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) menurut Haryono akan dilihat hukum sebagai suatu sistem yang tertutup yang memiliki sifat antara lain:

---

<sup>32</sup> Muhaemin, *Metode Penelitian Hukum* (Mataram University Press, Juni 2020:80-86).

<sup>33</sup> Muhaemin, *Metode Penelitian*, 56.

- a) *Comprehensive*, yang berarti norma hukum yang ada di dalamnya terkait antara satu sama lain secara logis;
- b) *All-iclusive*, yang berarti bahwa kumpulan norma tersebut cukup mampu menampung semua masalah hukum yang ada sehingga tidak ada kekurangan hukum; dan
- c) *Sistematic*, yang berarti bahwa norma-norma hukum tersebut tersusun secara sistematis selain bertautan antara satu sama lain.<sup>34</sup>

Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) adalah Pendekatan yang berasal dari teori dan perspektif yang berkembang dalam ilmu hukum dan digunakan untuk mencari solusi atas isu-isu hukum. Oleh karena itu, kesesuaian antara pendekatan dengan isu hukum merupakan pertimbangan utama ketika memilih pendekatan.<sup>35</sup>

## **B. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan tiga Puskesmas di Kabupaten Jember yaitu Puskesmas Mangli, Puskesmas Sumpersari dan Puskemas Jember Kidul. Lokasi dipilih karena Dinas Kesehatan memiliki wewenang dan juga peran penting dalam pemenuhan kelayakan fasilitas dan pelayanan kesehatan, sesuai dengan Perbup Jember Nomor 5 Tahun 2022. Tujuan pemilihan lokasi ini adalah untuk memastikan pelaksanaan Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember. Sedangkan lokasi tiga Puskesmas dipilih karena untuk melihat apakah

---

<sup>34</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian*, 56.

<sup>35</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian*, 56-57.

peraturan tersebut sudah terimplementasikan di setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Jember.

### C. Subjek Penelitian

Menurut Moleong, informan adalah orang yang memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian, dan subjek penelitian adalah sumber yang dapat memberikan informasi tentang masalah yang diteliti oleh penulis.<sup>36</sup> Sedangkan subjek dalam penelitian ini adalah Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Kepala TU beberapa Puskesmas di Kabupaten Jember.

Alasan mengapa Dinas Kesehatan di Kabupaten Jember termasuk subjek dalam penelitian ini karena Dinas Kesehatan memiliki peran penting sehingga mampu memberi informasi yang dibutuhkan peneliti yang bertugas untuk menegakkan Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022.

Jenis data hukum yang digunakan bersumber dari:

#### 1. Data primer

Data primer berasal dari masyarakat yang terkait langsung dengan objek penelitian, seperti yang ditunjukkan oleh data lapangan dan dari informan dan responden. Melalui Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022, yang mengatur kedudukan, struktur organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Tujuan dari peraturan ini adalah untuk memastikan bahwa fasilitas kesehatan

---

<sup>36</sup> Moleong Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006) :14.

Puskesmas di Kabupaten Jember tetap layak. Dalam hal ini peneliti menggunakan sampel wawancara sebagai berikut:

- a. Imam Firdausi, Selaku Pihak Dinas Kesehatan bidang Pelayanan Kesehatan
- b. Nurwahyu, Selaku Kepala TU Puskesmas Mangli
- c. Dewi Rosa Meylanie, Selaku Kepala TU Puskesmas Sumbersari
- d. Novita Puji L, Selaku Kepala TU Puskesmas Jember Kidul

Wawancara diatas seharusnya dilakukan kepada pihak yang berkaitan yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Kepala Puskesmas ditiga Puskesmas yang diteliti. Dari semua informan mengatakan bahwa Kepala Dinas Kesehatan sangat jarang melakukan observasi langsung pelaksanaan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, tetapi lebih banyak ditugaskan kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. Begitupula dengan Kepala Puskesmas yang menugaskan penelitian dilakukan kepada Kepala TU Puskesmas.

## 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data kepustakaan dan dokumen yang mencakup bahan hukum primer, sekunder, tersier, dan non-hukum. Metode pengumpulan data sekunder meliputi pengumpulan dan dokumentasi buku, jurnal, makalah ilmiah, kamus, ensiklopedia, dan dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian.

### 3. Data tersier

Data tersier adalah data yang menjelaskan bahan hukum primer dan sekunder, seperti rancangan undang-undang, kamus, dan ensiklopedia.<sup>37</sup>

## D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang diperlukan untuk memulai penelitian.

Penelitian ini mengumpulkan data melalui:

### 1. Data Primer

#### a. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan di mana orang ditanyai tentang masalah yang diteliti secara langsung. Dalam wawancara, alat pencatatan, perekam, dan alat lainnya digunakan. Dalam penelitian hukum empiris, wawancara sangat penting untuk mengetahui reaksi, tanggapan, persepsi, pengetahuan, dan pemahaman responden tentang pertanyaan dan masalah yang diteliti. Ini dilakukan untuk mendapatkan jawaban yang sesuai dengan kebutuhan peneliti dan menjawab masalah yang diteliti.<sup>38</sup>

Wawancara ini melibatkan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dari Dinas Kesehatan dan Kepala TU beberapa Puskesmas di Kabupaten Jember yaitu Puskesmas Mangli, Puskesmas Sumpersari dan Puskesmas Jember Kidul. Tujuan wawancara adalah untuk mendapatkan data yang relevan terkait pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Kabupaten Jember. Proses

<sup>37</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian*, 60-62.

<sup>38</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian*, 95-100.

wawancara direkam dengan alat perekam suara dan dicatat melalui media notebook atau lainnya.

b. Observasi (Pengamatan)

Abdulkadir Muhammad dalam bukunya yang berjudul “Hukum dan Penelitian Hukum” membagikan observasi dalam dua jenis, yaitu:

- a) Observasi pra-penelitian terdiri dari penjajakan awal dan peninjauan di lapangan untuk perkiraan data dan proposal penelitian. Observasi pra-penelitian adalah bagian dari penelitian pustaka. Kelayakan, efisiensi, dan signifikansi lokasi penelitian ditentukan dengan menggunakan temuan ini.
- b) Observasi sebagai metode pengumpulan data di lokasi penelitian dengan menggunakan alat pengumpulan data yang telah disiapkan sebelumnya sangat relevan untuk studi kasus, eksploratif, dan deskriptif.<sup>39</sup>

Proses observasi meliputi:

- a. Pergi ke lokasi penelitian,
- b. Menemukan alasan untuk memilih lokasi penelitian,
- c. Membuat rancangan penelitian hukum di lokasi yang bersangkutan,
- d. Mengumpulkan semua hal yang diperlukan untuk mengumpulkan data,

---

<sup>39</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian*, 90.

- e. Melihat bagaimana perilaku anggota masyarakat terlihat, dan
- f. Menulis hasil observasi yang diperoleh dari lokasi penelitian.<sup>40</sup>

Dalam penelitian ini, peneliti secara langsung mengamati sejauh mana peran dan kewenangan Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember.

#### c. Dokumentasi

Penelitian ini menggunakan metode dokumentasi, yang mengumpulkan data dari berbagai dokumen yang ada, yang berfungsi sebagai penguatan dan dukungan data. Sebagai contoh dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan sumber daya dan juga mengumpulkan informasi tentang judul penelitian dan metode yang digunakan untuk mewawancarai informan dan sumber.

### E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data melibatkan meninjau atau mempelajari hasil pengolahan data dengan menggunakan teori yang telah dipelajari sebelumnya.

Tahap selanjutnya dari pengolahan data atau bahan hukum adalah sistematisasi bahan hukum, klasifikasi bahan hukum menurut penggolongan, dan penyusunan bahan hukum. Dengan demikian, hasil penelitian dihasilkan secara sistematis dan logis, yang menunjukkan adanya hubungan dan keterkaitan yang jelas.<sup>41</sup>

<sup>40</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian*, 91.

<sup>41</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian*, 104-105.

Dalam rangka melakukan penelitian, pendekatan analisis diterapkan melalui wawancara dengan pihak terkait dari Dinas Kesehatan. Teknik ini difokuskan sejauh mana implementasi Peraturan Bupati Jember No.5 Tahun 2022 terhadap pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember.

Terdapat sifat-sifat analisis data dalam penelitian hukum yaitu:

a. Deskriptif

Sifat deskriptif dimana peneliti dalam keinginannya menganalisis memberikan gambaran atas obyek penelitian sebagai hasil yang dilakukan. Peneliti biasanya terhadap hasil penelitian tidak melakukan justifikasi (pembenaran suatu tindakan atau putusan).

b. Evaluative

Sifat analisis ini peneliti memberikan justifikasi atas hasil penelitian dan memberikan penilaian hasil penelitian apakah hipotesis, dari teori hukum yang dtolak atau diterima.

c. Preskriptif

Sifat ini memberikan argumentasi yang telah dilakukan atas hasil penelitian, yang dilakukan peneliti untuk memberikan penilaian benar atau salah menurut hukum terhadap fakta hasil penelitian.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian*, 105.

## F. Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, keabsahan data mencakup upaya penulis untuk memastikan validitas temuan lapangan. Dalam penelitian ini digunakan teknik kepercayaan (*credibility*):

Kredibilitas data dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa data dikumpulkan dengan benar. Beberapa metode untuk mencapai kredibilitas termasuk pengamatan yang diperpanjang dan triangulasi.

### 1. Triangulasi

Triangulasi adalah metode untuk memeriksa keabsahan data dengan menggunakan berbagai sumber di luar data sebagai bahan perbandingan. Untuk memastikan bahwa hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan, *cross-checking* dilakukan.

Dua triangulasi digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini:

- a. Triangulasi sumber data yaitu mengecek data dari informan satu dibandingkan informan yang lain dengan pertanyaan yang sama melalui wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan tiga Puskesmas yaitu Puskesmas Mangli, Puskesmas Sumbersari dan Puskesmas Jember Kidul.
- b. Triangulasi metode yaitu membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda.

## 2. Memperpanjang pengamatan

Dengan memperpanjang pengamatan, peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, dan melakukan wawancara lagi dengan sumber data yang belum pernah mereka temui sebelumnya. Tujuan dari pengamatan yang diperpanjang ini adalah untuk membuat hubungan antara peneliti dan narasumber menjadi lebih dekat, terbuka, dan saling mempercayai, sehingga tidak ada lagi informasi yang disembunyikan.

Untuk memperluas pengamatan ini, peneliti melakukan observasi data yang lebih mendalam supaya data yang mereka peroleh menjadi lebih valid dan konkrit. Bahkan setelah mereka memperoleh data yang cukup untuk diuraikan, peneliti tetap melakukan pengecekan kembali di tempat penelitian.<sup>43</sup>

Peneliti melakukan beberapa kali wawancara kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan untuk memastikan data yang suda ada benar atau sesuai dengan dilapangan yaitu di Puskesmas Mangli, Puskesmas Sumber Sari dan Puskesmas Jember Kidul.

## G. Tahap-Tahap Penelitian

Penelitian ini melakukan empat tahap: pra-lapangan, penelitian lapangan, analisis data, dan tahap akhir.

- 1) Tahap Pra Lapangan. Tahap ini merupakan tahap persiapan yang mencakup:

---

<sup>43</sup> Sutopo H.B. *Metodologi Penelitian Kualitatif: dasar teori dan terapannya dalam penelitian* (Surakarta: Universitas. Sebelas Maret, 2006), 70-75.

- a. Menyusun rencana penelitian, seperti menentukan penelitian dan memilih lokasi penelitian.
  - b. Mengatur izin penelitian
  - c. Memilih informan
  - d. Menyiapkan perlengkapan penelitian
- 2) Tahap Penelitian Lapangan
- a. Memahami latar belakang dan tujuan penelitian
  - b. Mengunjungi lokasi penelitian
  - c. Menemukan sumber data yang telah ditentukan sebagai obyek penelitian
  - d. Menganalisis data dengan menggunakan prosedur penelitian yang telah ditetapkan.
- 3) Tahap Analisis Data
- a. Melakukan survei dan wawancara untuk mendapatkan data tentang topik penelitian yang berbeda
  - b. Melakukan pengecekan keabsahan data dengan menggunakan triangulasi tiga elemen: sumber data, metode, dan waktu.
- 4) Tahap Akhir Penelitian
- a. Menyusun data yang telah ditentukan
  - b. Mengambil kesimpulan
  - c. Divertifikasi atau mengubahnya
  - d. Menyajikan dalam bentuk PLP atau penulisan laporan penelitian

- e. Memeriksa agar hasil penelitian benar-benar valid dan mendapat kepercayaan dari informan
- f. Menulis laporan penelitian



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## **BAB IV**

### **PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS**

#### **A. Gambaran Obyek Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember didirikan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan. Pada awalnya, Dinas Kesehatan ini fokus pada pencegahan penyakit menular seperti malaria dan TBC, yang menjadi permasalahan utama kesehatan masyarakat di masa kolonial dan awal kemerdekaan.

Seiring waktu, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memperluas tanggung jawabnya dengan mengelola berbagai fasilitas kesehatan, salah satunya adalah Puskesmas. Perbup No. 5 Tahun 2022 merupakan peraturan yang menguraikan terkait kedudukan, struktur organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Dalam Pasal 4 ayat (1 dan 2) dijelaskan terkait tugas dan fungsi dari Dinas Kesehatan yaitu merencanakan, melaksanakan, pemantauan evaluasi, pelaporan dan keuangan.<sup>1</sup>

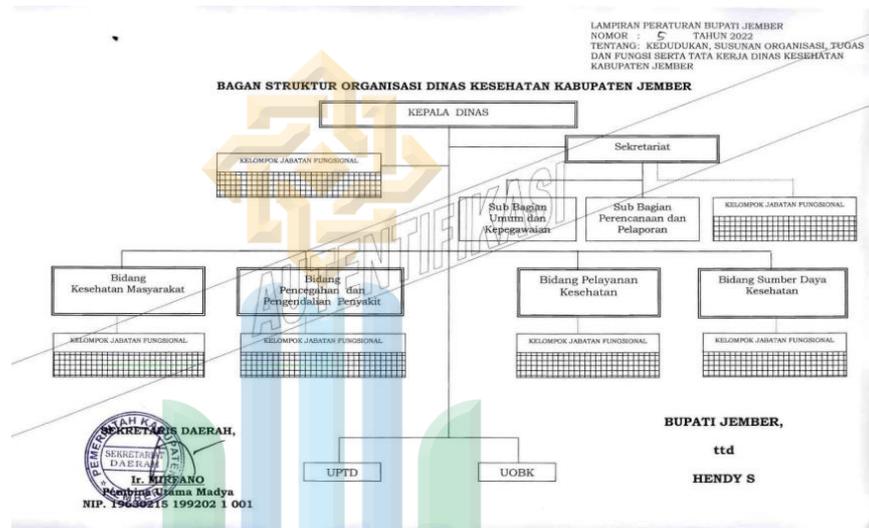
Dinas Kesehatan terbagi dalam beberapa bidang yang memiliki tugas masing-masing. Salah satunya Bidang Pelayanan Kesehatan yang mempunyai tugas dalam melaksanakan perumusan dan kebijakan

---

<sup>1</sup> Setda Kabupaten Jember, Perbup No.5 Tahun 2022, Pasal 4 ayat (1 dan 2).

operasional di bidang pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas. Hal ini tercantum dalam Pasal 9 ayat (1) Perbup Jember No.5 Tahun 2022.<sup>2</sup>

**Gambar 4.1**  
**Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**



Sumber : Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Berikut merupakan pembagian wilayah Puskesmas di Kabupaten Jember yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan

Kabupaten Jember sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Pembagian secara acak wilayah Puskesmas Kabupaten Jember**

No	Wilayah	Puskesmas
1	Timur	Kalisat, Mayang, Mumbulsari, Silo I, Silo II, Ledokombo, Pakusari, Sumberjambe
2	Selatan	Ambulu, Balung, Puger, Wuluhan, Umbulsari, Kasiyan, Kencong, Gumukmas, Karangduren, Lojejer, Nogosari, Jombang, Paleran, Tembokrejo, Andongsari, Cakru, Curahnongko, Kemuningsari, Ajung, Rambipuji, Sabrang, Semboro, Tempurejo
3	Barat	Bangsalsari, Klatakan, Tanggul, Sumberbaru,

<sup>2</sup> Setda Kabupaten Jember, Perbup No.5 Tahun 2022, Pasal 9 ayat (1).

		Sukorejo, Panti, Rowotengah, Sukorambi
4	Utara	Arjasa, Jelbuk, Sukowono
5	Tengah	Banjarsengon, Gladakpakem, Jember Kidul, Jenggawah, Kaliwates, Mangli, Patrang, Sumpalsari

Sumber : Pembagian Wilayah Puskesmas Kabupaten Jember

Berikut Visi-Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember :

1. Visi

“Sudah waktunya membenahi Jember (wes wayahe mbenahi Jember) dengan berprinsip pada sinergi, kolaborasi dan akselerasi dalam membangun Jember”

2. Misi

“Meningkatkan pelayanan dasar berupa kesehatan dengan sistem yang terintegrasi”<sup>3</sup>

2. Gambaran Umum Puskesmas

a) Puskesmas Mangli

Puskesmas Mangli merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang telah melayani masyarakat Kecamatan Kaliwates sejak berdiri di era 1970-an. Pada awalnya, Puskesmas Mangli fokus pada layanan kesehatan dasar seperti imunisasi, pemeriksaan ibu hamil, dan rawat jalan. Namun, seiring waktu, fasilitas ini berkembang untuk mengakomodasi kebutuhan kesehatan yang lebih luas.

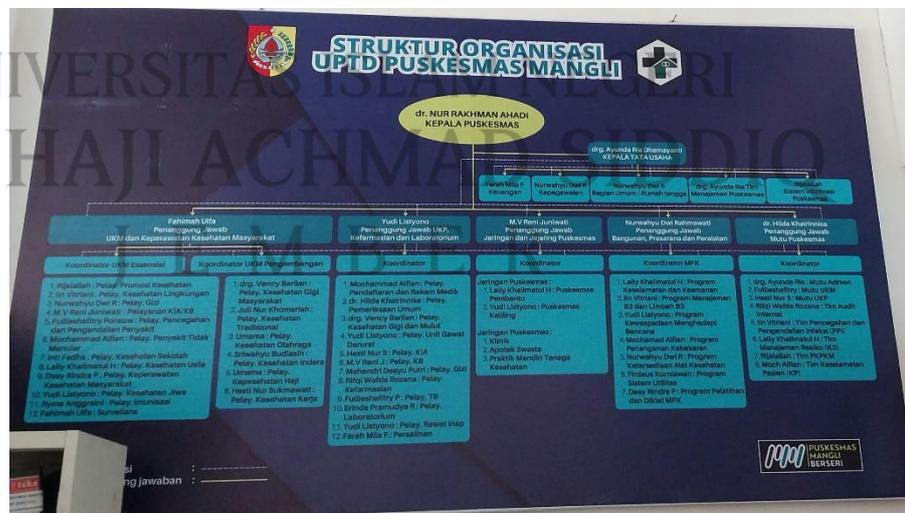
Pada tahun 2015, Puskesmas Mangli mulai bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) untuk layanan rawat jalan. Hal ini membawa perubahan

<sup>3</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Jember “Visi dan Misi” di akses 25 November 2024 <https://dinkes.jemberkab.go.id/pages/visi-misi>

signifikan pada sistem layanan, dengan penambahan program pengelolaan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes. Namun, fasilitas ini tetap merupakan Puskesmas non-rawat inap, sehingga pasien yang memerlukan perawatan intensif harus dirujuk ke rumah sakit terdekat<sup>4</sup>.

Puskesmas Mangli juga aktif dalam melaksanakan program kesehatan lingkungan, termasuk penyuluhan sanitasi dan pencegahan penyakit berbasis masyarakat. Dalam beberapa tahun terakhir, fasilitas ini mendapat dukungan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk meningkatkan pelayanan laboratorium sederhana dan memperluas cakupan program kesehatan berbasis sekolah. Dukungan ini menjadi bagian dari implementasi Perbup No. 5 Tahun 2022 untuk meningkatkan standar kelayakan fasilitas kesehatan di Jember.

**Gambar 4.2**  
**Struktur Organisasi Puskesmas Mangli**



Sumber : Struktur Organisasi Puskesmas Mangli

<sup>4</sup> Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jember. (2024). *Kabupaten Jember dalam Angka 2024*. Diakses November 25, 2024 dari <https://jemberkab.bps.go.id>

b) Puskesmas Sumpersari

Puskesmas Sumpersari berdiri pada awal tahun 1980-an untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di kecamatan dengan tingkat urbanisasi yang tinggi. Awalnya, fasilitas ini hanya menyediakan layanan rawat jalan dan pemeriksaan kesehatan dasar. Namun, seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk di wilayah tersebut, Puskesmas Sumpersari mulai mengembangkan layanan promotif dan preventif, seperti imunisasi, program keluarga berencana, serta pemeriksaan kesehatan ibu dan anak.

Pada dekade 2000-an, fasilitas ini mengalami renovasi besar-besaran untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Laboratorium sederhana didirikan untuk mendukung program deteksi dini penyakit menular, seperti demam berdarah dan malaria, yang sering menjadi permasalahan di wilayah perkotaan. Selain itu, penambahan fasilitas ruang tunggu dan peralatan medis mendukung peningkatan pelayanan kesehatan yang lebih cepat dan efisien.

Puskesmas Sumpersari juga berperan sebagai pusat edukasi kesehatan masyarakat. Melalui program "Posbindu PTM" (Penyakit Tidak Menular), fasilitas ini memberikan layanan konseling dan pemeriksaan gratis untuk mencegah komplikasi penyakit kronis. Peningkatan pelayanan ini sejalan dengan kebijakan Dinas Kesehatan

Jember yang menargetkan peningkatan aksesibilitas kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat di wilayah perkotaan<sup>5</sup>.

c) Puskesmas Jember Kidul

Puskesmas Jember Kidul, yang didirikan pada tahun 1990-an, memiliki peran penting dalam mendukung layanan kesehatan bagi masyarakat Kecamatan Kaliwates dan sekitarnya. Berlokasi di daerah yang strategis, fasilitas ini awalnya fokus pada pelayanan kesehatan dasar seperti pemeriksaan umum, imunisasi, dan layanan kesehatan ibu dan anak<sup>6</sup>.

Pada awal 2000-an, Puskesmas ini mengalami pengembangan fasilitas dan penambahan tenaga medis untuk meningkatkan kapasitas pelayanan. Ruang rawat jalan diperluas, dan beberapa program unggulan seperti penanganan gizi buruk serta layanan deteksi dini penyakit kronis mulai diperkenalkan. Program ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dengan risiko kesehatan tinggi di kawasan tersebut.

Sebagai salah satu Puskesmas yang aktif dalam implementasi program pemerintah, Puskesmas Jember Kidul juga dikenal dengan inovasi pelayanan berbasis masyarakat. Salah satu program unggulan adalah pelaksanaan kampanye kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi dan ibu hamil di wilayahnya.

---

<sup>5</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pasal 3 ayat (1) huruf d.

<sup>6</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Dalam beberapa tahun terakhir, fasilitas ini menjadi salah satu Puskesmas percontohan di Kabupaten Jember, dengan pelayanan yang mengedepankan efisiensi dan efektivitas berbasis data elektronik<sup>7</sup>.

## **B. Penyajian Data**

### **1. Dinas Kesehatan mengimplementasikan Perbup Jember No.5 Tahun 2022 dalam Memenuhi Kelayakan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember.**

Pemerintahan Daerah menekankan kewajiban pemerintah daerah dalam penyediaan layanan kesehatan. Pemerintah daerah, melalui Dinas Kesehatan, bertanggung jawab untuk memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, karena setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan terjangkau. Untuk mendukung implementasi hak tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memiliki kewenangan untuk memastikan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang sesuai dengan standar, serta melakukan pengawasan berkala terhadap fasilitas kesehatan di wilayahnya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember memiliki peran sentral dalam mengimplementasikan peraturan yang ada terkait pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas. Dinas Kesehatan mempunyai tugas dalam pengawasan, evaluasi, dan pelaksanaan berbagai program yang mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan di setiap Puskesmas.

---

<sup>7</sup> Kemenkes RI. (2019). Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pasal 3 ayat (1) huruf e.

Tugas ini mencakup pemenuhan fasilitas, penyediaan tenaga medis yang kompeten, hingga penyediaan obat-obatan dan peralatan medis yang dibutuhkan oleh Puskesmas di seluruh wilayah Kabupaten Jember.

Berdasarkan pandangan Imam Firdausi selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan terkait pelayanan kesehatan di Kabupaten Jember sebagai berikut:<sup>8</sup>

UU No. 36 Tahun 2009 menggarisbawahi hak setiap warga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau. Dengan mengawasi dan menambah sarana di Puskesmas, kami berupaya memenuhi hak kesehatan ini agar layanan bisa diakses merata, termasuk di wilayah terpencil. Kami pihak Dinas Kesehatan selalu berupaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas dengan melaksanakan beberapa program strategis.

Dari argumen narasumber dapat dikatakan bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan, Pemerintah Kabupaten Jember berpedoman pada berbagai regulasi, termasuk peraturan yang mengatur tata kelola dan kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas. Puskesmas berperan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang bertugas memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat.

Program yang dijelaskan oleh narasumber dalam meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas adalah sebagai berikut :

1) Program Pengadaan dan Distribusi Alat Kesehatan

Salah satu program utama yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan adalah pengadaan dan distribusi alat kesehatan ke seluruh Puskesmas di

---

<sup>8</sup> Imam Firdausi, diwawancarai oleh penulis, Jember, 21 November 2024

Jember. Melalui program ini, Dinas Kesehatan berupaya untuk memastikan setiap Puskesmas memiliki alat kesehatan yang sesuai dengan standar minimal pelayanan kesehatan.

2) Program Renovasi dan Peningkatan Infrastruktur

Dinas Kesehatan juga menjalankan program renovasi dan peningkatan infrastruktur Puskesmas. Program ini bertujuan untuk memperbaiki gedung dan sarana penunjang di Puskesmas agar sesuai dengan standar kelayakan fasilitas yang diatur dalam peraturan yang ada.

3) Program Pelatihan dan Pengembangan Tenaga Kesehatan

Selain pemenuhan fasilitas fisik, Dinas Kesehatan juga menjalankan program pelatihan dan pengembangan tenaga kesehatan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis yang bertugas di Puskesmas, sehingga mereka mampu memberikan layanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

4) Program Supervisi dan Evaluasi Berkala

Dinas Kesehatan juga menjalankan program supervisi dan evaluasi berkala terhadap seluruh Puskesmas di Kabupaten Jember. Program ini bertujuan untuk memantau dan menilai kelayakan fasilitas kesehatan, serta memastikan bahwa setiap Puskesmas mematuhi peraturan yang telah ditetapkan dalam peraturan. Supervisi ini meliputi pemeriksaan kelengkapan alat kesehatan, ketersediaan obat-obatan, serta evaluasi terhadap layanan yang diberikan kepada masyarakat.

#### 5) Program Pengadaan Obat dan Distribusi Logistik Kesehatan

Dinas Kesehatan juga memiliki program pengadaan dan distribusi obat-obatan yang bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh Puskesmas di Kabupaten Jember memiliki stok obat yang mencukupi. Program ini diatur untuk memenuhi kebutuhan pasien, terutama bagi penderita penyakit kronis dan menular seperti TBC dan diabetes.

Setelah mempertimbangkan argumen yang dikemukakan oleh informan di atas, dapat dikatakan bahwa program-program strategis yang dilakukan dalam memenuhi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas konsisten dengan peran Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Program ini sangat membantu Puskesmas dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan, meski dalam pelaksanaannya terdapat tantangan dan kendala. Seperti apa yang dipaparkan oleh Nurwahyu selaku Kepala TU Puskesmas Mangli sebagai berikut :<sup>9</sup>

Program ini sangat membantu memberikan panduan jelas dalam operasional Puskesmas, khususnya terkait kelayakan fasilitas dan kebutuhan tenaga medis. Namun, ada tantangan, terutama soal anggaran yang terbatas. Karena itu, beberapa Puskesmas belum bisa memenuhi kelengkapan alat kesehatan yang dibutuhkan juga distribusi alat kesehatan dan obat-obatan sering kali terhambat, terutama di Puskesmas terpencil. Contohnya kita sering membeli alat tensi yang setiap dipakai cepat rusak jadi perlu pengadaan yang baru. Kami juga masih mengalami penundaan karena kendala logistik, meskipun sudah ada aturan distribusi di Perbup ini. Ini mengakibatkan pelayanan kesehatan belum bisa optimal.

---

<sup>9</sup> Nurwahyu, diwawancarai oleh penulis, Jember, 29 Oktober 2024

Pemaparan juga diberikan oleh Novita Puji L selaku Kepala TU

Puskesmas Jember Kidul :<sup>10</sup>

Laboratorium kami sekarang sudah lebih lengkap dari tahun sebelumnya, memungkinkan kami melakukan tes darah dan pemeriksaan dasar yang sebelumnya harus dirujuk ke rumah sakit. Ruang tunggu juga diperluas untuk mengurangi kepadatan dan ini berdampak pada penurunan waktu tunggu pasien sekitar 20%.

Novita Puji L juga menambahkan :<sup>11</sup>

Walaupun ada upaya peningkatan dari Dinas Kesehatan, anggaran masih menjadi kendala besar karena sering kali pengadaan alat medis dan renovasi fasilitas tertunda karena keterbatasan dana. Ini berpengaruh terutama pada layanan untuk pasien darurat yang memerlukan peralatan medis canggih.

Tabel 4.2

Hasil Nilai PKP Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) bagian Pelayanan Laboratorium Puskesmas

No	Nama Puskesmas	Nilai Tahun 2022	Nilai Tahun 2023
1	Puskesmas Mangli	100	100
2	Puskesmas Sumbersari	58	87
3	Puskesmas Jember Kidul	93	64

Sumber : Dokumen Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2022 dan 2023.

Keterangan : Kriteria Nilai 91-100 Kriteria “Baik”  
80-90 Kriteria “Cukup”  
< 80 Kriteria “Kurang”

Berdasarkan pemaparan narasumber, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program ini telah memberikan panduan yang jelas dalam mengatur operasional Puskesmas, terutama dalam hal kelayakan fasilitas. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember juga telah menjalankan program renovasi dan peningkatan fasilitas di berbagai Puskesmas, termasuk

<sup>10</sup> Novita Puji L, diwawancarai oleh penulis, Jember, 20 Novmber 2024

<sup>11</sup> Novita Puji L, diwawancarai oleh penulis, Jember, 20 Novmber 2024

pengadaan alat kesehatan yang lebih lengkap untuk mendukung pelayanan yang lebih baik<sup>12</sup>. Namun, evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terkadang tidak segera diikuti dengan tindakan perbaikan yang memadai, seperti yang disampaikan oleh Novita Puji L bahwasannya realisasi anggaran untuk pengadaan alat kesehatan dan renovasi gedung Puskesmas sering kali tertunda, yang menyebabkan beberapa Puskesmas tidak mampu menyediakan layanan kesehatan yang optimal, terutama dalam menangani pasien dengan kondisi darurat yang memerlukan peralatan medis canggih.

Selain itu beberapa Puskesmas di daerah terpencil juga sulit mendapatkan suplai obat dan pemenuhan tenaga medis yang mengakibatkan penundaan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Peraturan yang ada mengamanatkan adanya evaluasi berkala untuk memastikan fasilitas kesehatan memenuhi standar kelayakan, namun keterlambatan dalam tindak lanjut perbaikan masih menjadi hambatan.

## **2. Kewenangan Dinas Kesehatan dalam Mengevaluasi Kelayakan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember berdasarkan Perbup No.5 Tahun 2022.**

Pemerintahan Daerah memberikan kewenangan yang sangat penting kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember untuk mengawasi, mengevaluasi, dan memastikan kelayakan fasilitas kesehatan di seluruh Puskesmas yang tersebar di wilayah kabupaten. Tugas ini mencakup

---

<sup>12</sup> Yandrizal, Y., Suryani, D., Anita, B., & Febriawati, H. (2014). Analisis Ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan Pemerataan Pelayanan pada Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Bengkulu, Kabupaten Selumadan Kabupaten Kaur. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 103-112. Diakses November 25, 2024. /\*doi:<http://dx.doi.org/10.22146/jkki.36383>\*/ doi:<https://doi.org/10.22146/jkki.36383>

pemeriksaan berkala atas sarana fisik, peralatan medis, sumber daya kesehatan serta kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, evaluasi ini bertujuan untuk menjaga agar Puskesmas tetap beroperasi sesuai dengan standar pelayanan kesehatan nasional yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Proses ini juga penting dalam mendukung tercapainya target kelayakan fasilitas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Puskesmas dan ketentuan lain yang relevan.

Berikut merupakan tanggapan dari Imam Firdausi selaku Staf Bidang Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas sebagai berikut :<sup>13</sup>

Kami selaku Dinas Kesehatan selalu melakukan pengawasan dan mengevaluasi secara berkala melalui program yang ada guna memastikan rencana perbaikan seperti apa yang akan dilakukan dalam pemenuhan kelayakan fasilitas di Puskesmas yang memerlukan perbaikan.

Berdasarkan pemaparan informan diatas bahwasannya Dinas Kesehatan memiliki kewenangan yang luas dalam melakukan evaluasi terhadap fasilitas kesehatan di Puskesmas yaitu pengawasan dan pemeriksaan fisik fasilitas kesehatan. Dinas Kesehatan memiliki wewenang penuh untuk melakukan inspeksi terhadap kondisi fisik Puskesmas, mulai dari struktur bangunan hingga sarana penunjang seperti ruang rawat inap, ruang tunggu, dan area pelayanan umum<sup>14</sup>. Inspeksi ini dilakukan secara rutin oleh tim pengawas Dinas Kesehatan

---

<sup>13</sup> Imam Firdausi, diwawancarai oleh penulis, Jember, 21 November 2024.

<sup>14</sup> Adisasmito, W., Nugroho, A., & Suryoputro, A. (2020). *Manajemen dan Kebijakan Kesehatan di Era Otonomi Daerah*. Jakarta: EGC.

untuk memastikan bahwa bangunan dan infrastruktur lainnya tetap layak dan aman bagi pasien. Selain itu, dalam kasus di mana fasilitas fisik dinilai tidak sesuai dengan standar, Dinas Kesehatan berwenang memberikan instruksi untuk perbaikan atau renovasi.

Evaluasi fasilitas kesehatan tidak hanya terbatas pada kondisi fisik bangunan, tetapi juga mencakup ketersediaan peralatan medis yang memadai. Dinas Kesehatan memiliki kewenangan untuk memeriksa kelengkapan alat kesehatan di setiap Puskesmas dan memastikan bahwa alat-alat tersebut berfungsi dengan baik. Jika ditemukan alat yang rusak atau tidak sesuai standar, Dinas Kesehatan dapat merekomendasikan pengadaan alat baru melalui anggaran daerah.

Dinas Kesehatan juga memiliki kewenangan untuk mengevaluasi sumber daya manusia (SDM) di setiap Puskesmas, terutama terkait dengan jumlah dan kompetensi tenaga medis yang ada<sup>15</sup>. Kualitas pelayanan kesehatan sangat bergantung pada

ketersediaan tenaga kesehatan yang terlatih. Dalam evaluasi ini, Dinas Kesehatan menilai apakah jumlah dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya cukup untuk memenuhi kebutuhan masyarakat setempat.

Selain evaluasi fisik dan peralatan, Dinas Kesehatan juga berperan dalam mengawasi pelaksanaan program-program kesehatan di Puskesmas. Program imunisasi, penanganan penyakit menular, program

---

<sup>15</sup> Udi, H. (2023). Pengaruh Infrastruktur Kesehatan Terhadap Pelayanan di Puskesmas di Wilayah Terpencil. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 113-121.

kesehatan ibu dan anak, serta program penanganan gizi buruk merupakan beberapa contoh program yang diawasi oleh Dinas Kesehatan. Setiap program ini memiliki indikator keberhasilan yang harus dipenuhi oleh Puskesmas sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Dinas Kesehatan melakukan penilaian terhadap efektivitas pelaksanaan program, termasuk cakupan layanan yang diberikan kepada masyarakat<sup>16</sup>. Seperti pemaparan dari Novita Puji L selaku Kepala TU Puskesmas Jember Kidul terkait evaluasi yang dilakukan Dinas Kesehatan sebagai berikut :<sup>17</sup>

Dinas Kesehatan selalu memeriksa kelengkapan dan kualitas alat kesehatan, seperti USG, EKG, dan nebulizer. Mereka memastikan alat-alat tersebut berfungsi dengan baik. Kalau ada alat yang rusak atau kurang, biasanya Dinas Kesehatan merekomendasikan pengadaan alat baru lewat anggaran daerah.

Pemaparan yang sama juga diberikan oleh Nurwahyu selaku Kepala TU Puskesmas Mangli sebagai berikut :<sup>18</sup>

Dinas Kesehatan menyusun laporan hasil evaluasi yang berisi temuan dan rekomendasi perbaikan. Laporan ini kemudian menjadi dasar bagi kami untuk menyusun rencana pengembangan fasilitas. Dinas Kesehatan juga memantau apakah perbaikan yang direkomendasikan sudah dilakukan.

Pemaparan yang sama juga diberikan oleh Dewi Rosa Meylanie selaku Kepala TU Puskesmas Sumbersari sebagai berikut :<sup>19</sup>

Dinas Kesehatan memiliki wewenang penuh untuk melakukan inspeksi secara rutin terhadap kondisi fisik Puskesmas, mulai dari struktur bangunan hingga sarana penunjang seperti ruang

<sup>16</sup> Kemenkes RI (2019). Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pasal 4 ayat (1), (2) dan (3).

<sup>17</sup> Novita Puji L, diwawancarai oleh penulis, Jember, 20 Novmber 2024

<sup>18</sup> Nurwahyu, diwawancarai oleh penulis, Jember, 29 Oktober 2024

<sup>19</sup> Dewi Rosa Meylanie, diwawancarai oleh penulis, Jember, 30 Oktober 2024

rawat inap dan ruang tunggu. Inspeksi ini bertujuan untuk memastikan agar bangunan dan fasilitas lainnya tetap aman dan layak bagi pasien. Jika ada yang tidak sesuai standar, tim dari Dinas Kesehatan biasanya memberi instruksi untuk perbaikan.

Dapat disimpulkan dari ketiga informan diatas bahwa proses evaluasi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas dilakukan secara berkala dan menyeluruh. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember telah menetapkan prosedur evaluasi yang sistematis yang melibatkan beberapa tahap utama.

Evaluasi dimulai dengan melakukan inspeksi langsung ke lapangan, di mana tim dari Dinas Kesehatan akan mengunjungi setiap Puskesmas untuk mengevaluasi kondisi fisik bangunan, ketersediaan alat medis, dan kualitas pelayanan yang diberikan. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung serta wawancara dengan kepala Puskesmas dan staf medis. Inspeksi lapangan ini dilakukan minimal setahun sekali, dengan fokus pada identifikasi masalah yang mungkin

mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Inspeksi ini sering kali mencakup pengecekan terhadap ruang rawat inap, ruang tunggu pasien, ruang perawatan, serta laboratorium.

Setelah pengumpulan data, tim evaluasi Dinas Kesehatan akan melakukan penilaian terhadap kesesuaian fasilitas dan layanan yang ada di Puskesmas dengan standar kelayakan yang diatur dalam Perbup Jember No. 5 Tahun 2022 serta pedoman dari Kementerian Kesehatan. Standar ini meliputi aspek-aspek seperti kebersihan fasilitas, ketersediaan alat-alat medis yang memadai, kualitas sumber daya

manusia, serta cakupan program-program kesehatan yang berjalan. Jika ditemukan ketidaksesuaian dengan standar, tim evaluasi akan memberikan rekomendasi perbaikan yang harus segera ditindaklanjuti oleh pihak Puskesmas.

Setelah penilaian selesai, Dinas Kesehatan akan menyusun laporan hasil evaluasi yang berisi temuan-temuan lapangan serta rekomendasi perbaikan. Laporan ini kemudian disampaikan kepada kepala Puskesmas dan pihak-pihak terkait untuk ditindaklanjuti. Dinas Kesehatan juga bertanggung jawab untuk memantau apakah rekomendasi yang diberikan telah dilaksanakan.

Proses evaluasi tidak berhenti pada pemberian rekomendasi. Dinas Kesehatan juga melakukan pemantauan berkala untuk memastikan bahwa perbaikan yang direkomendasikan telah dilaksanakan dan fasilitas kesehatan di Puskesmas tetap sesuai dengan standar. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan,

sebagian besar Puskesmas di Kabupaten Jember telah menunjukkan peningkatan signifikan dalam hal kelayakan fasilitas kesehatan, meskipun masih ada beberapa tantangan yang perlu diatasi.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa beberapa Puskesmas, seperti Puskesmas Sumbersari dan Puskesmas Jember Kidul, telah berhasil melakukan renovasi dan peningkatan fasilitas fisik mereka. Ruang rawat inap yang sebelumnya kurang memadai kini telah diperluas, dan laboratorium di Puskesmas Jember Kidul telah dilengkapi dengan

peralatan diagnostik yang lebih canggih. Peningkatan ini sangat penting untuk meningkatkan kapasitas pelayanan Puskesmas dalam menangani pasien dengan kebutuhan medis yang lebih kompleks.

Di beberapa Puskesmas, pengadaan alat kesehatan baru telah berhasil memenuhi rekomendasi dari Dinas Kesehatan. Puskesmas Sumbersari dan Puskesmas Jember Kidul telah menerima alat diagnostik tambahan seperti USG dan EKG, yang sangat membantu dalam mempercepat proses diagnosis dan perawatan pasien. Namun, di Puskesmas Mangli, proses pengadaan alat kesehatan masih menghadapi kendala logistik, terutama dalam hal distribusi alat medis ke wilayah pedesaan.

Evaluasi terhadap kualitas layanan kesehatan di Puskesmas menunjukkan adanya peningkatan dalam hal kepuasan pasien dan efektivitas program-program kesehatan. Program imunisasi, layanan kesehatan ibu dan anak, serta program penanganan penyakit menular telah berjalan dengan baik di sebagian besar Puskesmas. Namun, tantangan masih ada dalam hal distribusi obat-obatan dan ketersediaan tenaga medis di beberapa wilayah yang sulit dijangkau.

Meskipun hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan di beberapa Puskesmas, masih ada tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan rekomendasi perbaikan. Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan anggaran yang menghambat proses perbaikan fasilitas, terutama di Puskesmas yang berada di daerah terpencil. Kepala TU

Puskesmas Mangli menyebutkan bahwa meskipun rekomendasi telah diberikan oleh Dinas Kesehatan, pelaksanaan perbaikan sering kali tertunda karena keterbatasan dana dan sulitnya akses transportasi untuk pengiriman material perbaikan.

Selain itu, distribusi obat-obatan dan peralatan medis juga masih menjadi tantangan besar, terutama di wilayah pedesaan. Puskesmas Mangli melaporkan bahwa sering kali terjadi keterlambatan dalam pengiriman obat-obatan penting, yang berdampak langsung pada pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas kesehatan oleh Dinas Kesehatan sesuai peraturan pastinya memiliki beberapa faktor penghambat dan pendukung. Seperti yang dijelaskan oleh Dewi Rosa Meylanie selaku Kepala TU Puskesmas Sumber Sari sebagai berikut:<sup>20</sup> “Ya, beberapa kendala tetap ada, kami masih kekurangan tenaga kesehatan, terutama dokter spesialis. Meski Dinas Kesehatan sudah melakukan rekrutmen baru, masih banyak Puskesmas di daerah pedesaan yang kekurangan tenaga medis kompeten”.

Pemaparan juga disampaikan oleh Novita Puji L selaku Kepala TU Puskesmas Jember Kidul:<sup>21</sup> “Sejujurnya, kami menghadapi kendala serius dalam hal anggaran. Meski pemerintah daerah sudah mengalokasikan dana untuk perbaikan fasilitas kesehatan, jumlahnya

---

<sup>20</sup> Dewi Rosa Meylanie, diwawancarai oleh penulis, Jember, 30 Oktober 2024

<sup>21</sup> Novita Puji L, diwawancarai oleh penulis, Jember, 20 November 2024

masih belum mencukupi untuk memenuhi semua kebutuhan Puskesmas”.

Pemaparan selanjutnya oleh Nurwahyu selaku Kepala TU Puskesmas Mangli:<sup>22</sup> “Masalah Logistik menjadi tantangan besar bagi kami. Sering terjadi keterlambatan dalam pengiriman obat-obatan dan peralatan medis karena akses transportasi yang sulit ke wilayah pedesaan”.

Seperti hasil Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) tahun 2023 merupakan bagian dari tugas dan fungsi dari Dinas Kesehatan yaitu dalam hal evaluasi dan pelaporan tugas, laporan ini dilakukan setiap tahunnya yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.3  
Hasil Nilai PKP UKM Pengembangan bagian Farmasi

No	Nama Puskesmas	Nilai	Kriteria
1	Puskesmas Mangli	4	Kurang
2	Puskesmas Sumpersari	100	Baik
3	Puskesmas Jember Kidul	35	Kurang

Sumber : Dokumen Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2023

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Keterangan : Kriteria Nilai 91-100 Kriteria “Baik”  
80-90 Kriteria “Cukup”  
< 80 Kriteria “Kurang”

Dapat disimpulkan dari penjelasan informan bahwa terdapat beberapa faktor penghambat dalam pengimplementasi peraturan yaitu keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, terutama dokter spesialis. Meskipun Dinas Kesehatan telah melakukan rekrutmen tenaga kesehatan baru, banyak Puskesmas di daerah pedesaan masih

<sup>22</sup> Nurwahyu, diwawancarai oleh penulis, Jember, 29 Oktober 2024

kekurangan tenaga medis yang kompeten. Salah satu faktor penghambat utama adalah keterbatasan anggaran. Meskipun pemerintah daerah telah mengalokasikan dana untuk perbaikan fasilitas kesehatan di Puskesmas, anggaran yang tersedia sering kali tidak mencukupi untuk memenuhi semua kebutuhan. Berdasarkan wawancara dengan Kepala TU Puskesmas Jember Kidul, beberapa proyek perbaikan dan pengadaan alat kesehatan tertunda karena keterbatasan dana. Hal ini menyebabkan penundaan dalam pelaksanaan perbaikan infrastruktur, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat.

Sebagai contoh lain adalah Puskesmas memiliki biaya lain yang harus dilakukan, seperti pengelolaan limbah dan akuntansi lingkungan di Puskesmas Lojejer yang juga memerlukan biaya lingkungan agar bisa mengolah limbah Puskesmas dengan baik dengan alat yang memadai seperti mesin atau alat Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).

Dikarenakan dalam menyusun laporan keuangan Puskesmas Lojejer menganut pada Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP), yang mana dalam melaporkan biaya lingkungan menurut standar masih tidak ada aturan secara khusus.<sup>23</sup> Maka dengan itu Puskesmas di Kabupaten Jember pastinya mengelola keuangan Puskesmas dengan semaksimal mungkin meskipun minimnya anggaran yang ada membuat Puskesmas

---

<sup>23</sup> Vina Amalia Rifanti, & Ana Pratiwi. 2024. Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah Sebagai Salah Satu Bentuk Pertanggungjawaban Sosial Di Puskesmas Lojejer Wulahan Jember. *Jurnal e\_INVESTA: Jurnal Rumpun Ilmu Ekonomi dan Bisnis Islam*, 115, UIN KHAS JEMBER. <file:///C:/Users/User/Downloads/106-118.pdf>

harus mengutamakan hal-hal penting yang membuat beberapa fasilitas di Puskesmas belum maksimal.

Kendala logistik juga menjadi faktor penghambat dalam implementasi peraturan, terutama di Puskesmas yang berada di daerah terpencil. Kepala TU Puskesmas Mangli menjelaskan bahwa keterlambatan dalam pengiriman obat-obatan dan peralatan medis sering kali terjadi karena sulitnya akses transportasi ke wilayah terpencil. Hal ini berdampak pada distribusi logistik yang tidak tepat waktu, yang menyebabkan penurunan kualitas layanan kesehatan. Kendala ini juga membuat pelaksanaan program-program kesehatan tidak berjalan optimal, terutama di daerah-daerah dengan infrastruktur jalan yang buruk. Selain itu, juga terdapat faktor pendukung terlaksananya implementasi seperti yang disampaikan oleh Dewi Rosa Meylanie selaku Kepala TU Puskesmas Sumbersari, sebagai berikut :<sup>24</sup>

Komitmen dari Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah sangat membantu kami dalam pelaksanaan peraturan ini. Dukungan mereka terutama terlihat dari alokasi anggaran yang diberikan untuk renovasi fasilitas dan pengadaan alat-alat kesehatan yang kami butuhkan. Ini menjadi pendorong utama dalam upaya kami meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Meskipun alokasi anggaran ini tidak merata di seluruh Puskesmas.

Kutipan dari wawancara di atas menjelaskan bahwa salah satu faktor utama yang mendukung implementasi peraturan adalah komitmen kuat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan

---

<sup>24</sup> Dewi Rosa Meylanie, diwawancarai oleh penulis, Jember, 30 Oktober 2024

pemerintah daerah. Dinas Kesehatan memiliki peran sentral dalam mengawasi pelaksanaan peraturan ini di setiap Puskesmas, dan pemerintah daerah secara aktif mendukung program-program yang bertujuan untuk meningkatkan kelayakan fasilitas kesehatan.

Dinas Kesehatan juga secara rutin menyelenggarakan pelatihan dan pengembangan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas. Program pelatihan ini membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan kompetensi mereka, baik dalam penggunaan peralatan medis modern maupun dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai standar. Pengimplementasian peraturan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember telah memberikan pedoman yang jelas mengenai standar kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas. Pedoman ini mencakup berbagai aspek, mulai dari infrastruktur fisik, alat kesehatan, hingga pelayanan medis. Standar operasional yang jelas memudahkan Puskesmas untuk memahami dan mengimplementasikan peraturan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala TU Puskesmas Sumbersari, dukungan yang diberikan oleh pemerintah daerah berupa alokasi anggaran untuk renovasi fasilitas dan pengadaan alat kesehatan menjadi salah satu pendorong utama dalam meningkatkan kualitas layanan meskipun alokasi anggaran tidak merata di seluruh Puskesmas. Jadi, informan memberikan saran kepada Dinas Kesehatan dalam meningkatkan efektifitas proses evaluasi adalah sebagai berikut :

a. Peningkatan Alokasi Anggaran

Pemerintah daerah perlu meningkatkan alokasi anggaran untuk sektor kesehatan, terutama untuk mendukung perbaikan fasilitas dan pengadaan alat kesehatan di Puskesmas. Anggaran tambahan akan membantu mempercepat pelaksanaan program renovasi dan pengadaan, sehingga fasilitas kesehatan dapat lebih cepat memenuhi standar yang ditetapkan. Dinas Kesehatan juga dapat mengajukan proposal anggaran tambahan kepada pemerintah pusat untuk mendukung kebutuhan yang belum terpenuhi di tingkat daerah.

b. Perbaikan Sistem Distribusi Logistik

Untuk mengatasi kendala logistik, perlu dilakukan perbaikan sistem distribusi obat dan alat kesehatan, terutama di daerah terpencil. Pemerintah daerah dapat bekerja sama dengan sektor swasta untuk memperbaiki infrastruktur transportasi atau menggunakan teknologi modern, seperti drone, untuk mendistribusikan obat-obatan ke daerah yang sulit dijangkau. Selain itu, Dinas Kesehatan perlu melakukan pemantauan yang lebih ketat terhadap proses distribusi logistik untuk memastikan bahwa pengiriman dilakukan tepat waktu.

c. Pengembangan Kapasitas Tenaga Kesehatan

Untuk mengatasi kekurangan tenaga kesehatan, Dinas Kesehatan dapat mengadakan program beasiswa bagi calon tenaga medis yang berasal dari daerah pedesaan, dengan harapan mereka akan kembali

bekerja di daerah asal setelah menyelesaikan pendidikan. Selain itu, pemerintah daerah dapat bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan untuk mendistribusikan lebih banyak dokter spesialis ke Puskesmas yang membutuhkan.

d. Peningkatan Edukasi Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan perlu memperkuat program edukasi kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya layanan kesehatan preventif. Program ini dapat melibatkan tokoh masyarakat dan media lokal untuk menyebarkan informasi tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi, dan pencegahan penyakit. Edukasi yang efektif akan membantu masyarakat memahami pentingnya menjaga kesehatan sejak dini, yang pada akhirnya akan mengurangi beban pelayanan kesehatan di Puskesmas.

### C. Pembahasan Temuan

Setelah menyajikan data yang diterima dilapangan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi, penulis akan menganalisis dan merangkum temuan berdasarkan teori yang ditanyakan bab 2, yang penulis gunakan sebagai referensi untuk diskusi dalam subjek terkait Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan Perbup No.5 Tahun 2022 dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember yakni sebagai berikut :

**1. Dinas Kesehatan mengimplementasikan Peraturan Bupati Jember No. 5 Tahun 2022 dalam Memenuhi Kelayakan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember**

Dari hasil penelitian yang dilakukan, komunikasi antara Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sangat penting terkait pengimplementasian Perbup Jember No. 5 Tahun 2022 karena Pemerintah Daerah memiliki kewajiban dalam penyediaan layanan kesehatan melalui Dinas Kesehatan yaitu memastikan pelayanan yang berkualitas dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat. Dinas Kesehatan memiliki kewenangan dalam memastikan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan standar, serta melakukan pengawasan berkala terhadap fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Kabupaten Jember dengan memanfaatkan sumberdaya untuk melaksanakan program-program yang sudah ada berjalan sesuai yang diharapkan. Dinas Kesehatan memiliki tugas dalam pengawasan, evaluasi, dan pelaksanaan berbagai program yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di setiap Puskesmas yaitu mencakup pemenuhan fasilitas, penyediaan tenaga medis yang kompeten, hingga penyediaan obat-obatan dan peralatan medis yang di butuhkan seluruh Puskesmas Kabupaten Jember melalui program-program yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yaitu antara lain :

- 1) Program Pengadaan dan Distribusi Alat Kesehatan

Melalui program ini, Dinas Kesehatan berupaya untuk memastikan setiap Puskesmas memiliki alat kesehatan yang sesuai dengan standar minimal pelayanan kesehatan.

2) Program Renovasi dan Peningkatan Infrastruktur

Program ini bertujuan untuk memperbaiki gedung dan sarana penunjang di Puskesmas agar sesuai dengan standar kelayakan fasilitas yang diatur dalam Perbup Jember No. 5 Tahun 2022.

3) Program Pelatihan dan Pengembangan Tenaga Kesehatan

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi tenaga medis yang bertugas di Puskesmas, sehingga mereka mampu memberikan layanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

4) Program Supervisi dan Evaluasi Berkala

Program ini bertujuan untuk memantau dan menilai kelayakan fasilitas kesehatan, serta memastikan bahwa setiap Puskesmas mematuhi peraturan yang telah ditetapkan dalam Perbup No. 5 Tahun 2022. Supervisi ini meliputi pemeriksaan kelengkapan alat kesehatan, ketersediaan obat-obatan, serta evaluasi terhadap layanan yang diberikan kepada masyarakat.

5) Program Pengadaan Obat dan Distribusi Logistik Kesehatan

Dinas Kesehatan juga memiliki program pengadaan dan distribusi obat-obatan yang bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh Puskesmas di Kabupaten Jember memiliki stok obat yang mencukupi.

Berdasarkan pernyataan informan bahwasannya pelaksanaan program-program yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam memenuhi kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas konsisten dengan tugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. Program ini juga mencakup pengembangan infrastruktur fisik, peningkatan kualitas sumber daya manusia, pemutakhiran peralatan medis, serta penguatan sistem manajemen pelayanan kesehatan<sup>25</sup>. Seperti yang diuraikan dalam Pasal 9 ayat (2) huruf d pada Perbup Jember No.5 Tahun 2022 mengamatkan adanya pengawasan dan evaluasi berkala dalam memastikan fasilitas kesehatan memenuhi standar kelayakan. Hal ini sesuai dengan struktur birokrasi yang bertanggungjawab dalam pemenuhan kelayakan kesehatan yaitu stuktur organisasi bidang Pelayanan Kesehatan. Namun, walaupun ada upaya peningkatan dari Dinas Kesehatan, pelaksanaan program terdapat beberapa kendala yaitu sering kali pengadaan alat medis dan renovasi fasilitas Puskesmas tertunda karena keterbatasan anggaran. Karena itu, beberapa Puskesmas belum bisa memenuhi kelengkapan alat kesehatan yang dibutuhkan juga distribusi alat kesehatan dan obat-obatan sering kali tertunda.

## **2. Kewenangan Dinas Kesehatan dalam Mengevaluasi Kelayakan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember Berdasarkan Perbup Jember No.5 Tahun 2022.**

---

<sup>25</sup> Arsyad, M., & Yulianti, Y. (2019). Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 5(3), 234-241.

Pemerintah Daerah memberikan kewenangan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam mengawasi, mengevaluasi, dan memastikan kelayakan fasilitas di Puskesmas. Evaluasi ini dilakukan secara berkala atas sarana fisik, peralatan medis, sumber daya kesehatan serta kualitas layanan kesehatan yang bertujuan untuk menjaga agar Puskesmas tetap beroperasi sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

Imam Firdausi selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam pendapatnya mengatakan bahwa Dinas Kesehatan selalu melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan rencana perbaikan kedepannya secara terperinci agar dapat dilakukan dengan baik dalam pemenuhan kelayakan fasilitas Puskesmas. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan memiliki wewenang penuh dalam melakukan evaluasi yaitu pengawasan dan pemeriksaan fisik fasilitas kesehatan mulai dari struktur bangunan hingga sarana penunjang seperti ruang rawat inap, ruang tunggu, dan area pelayanan umum untuk memastikan bahwa bangunan dan infrastruktur lainnya tetap layak dan aman bagi pasien. Jika di nilai tidak sesuai dengan standar, maka Dinas Kesehatan berwenang memberikan instruksi untuk perbaikan dan renovasi.

Dinas Kesehatan juga memiliki kewenangan untuk memeriksa kelengkapan alat kesehatan di setiap Puskesmas dan

memastikan bahwa alat-alat tersebut berfungsi dengan baik. Jika ditemukan alat yang rusak atau tidak sesuai standar, maka Dinas Kesehatan dapat merekomendasikan pengadaan alat baru melalui anggaran daerah. Wewenang lainnya juga mengevaluasi sumber daya manusia (SDM) di setiap Puskesmas, terutama terkait dengan jumlah dan kompetensi tenaga medis yang ada. Selain itu, Dinas Kesehatan juga berperan dalam mengawasi pelaksanaan program-program kesehatan di Puskesmas, termasuk cakupan layanan yang diberikan kepada masyarakat.

Proses evaluasi yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam proses evaluasi kelayakan fasilitas berjalan secara berkala dan menyeluruh. Evaluasi ini dimulai dengan melakukan inspeksi langsung dilapangan dengan mengevaluasi kondisi fisik bangunan, ketersediaan alat medis dan obat-obatan, juga kualitas pelayanan yang diberikan, yang mana hal ini dilakukan langsung oleh tim evaluasi dari Dinas Kesehatan.

Setelah mengumpulkan data, tim evaluasi akan melakukan penilaian terhadap kesesuaian fasilitas dan layanan sesuai standar kelayakan di Puskesmas. Standar ini meliputi aspek-aspek seperti kebersihan fasilitas, ketersediaan alat-alat medis yang memadai, kualitas sumber daya manusia, serta cakupan program-program kesehatan yang berjalan. Setelah penilaian selesai, hasil evaluasi yang berisi temuan-temuan lapangan serta rekomendasi perbaikan

akan disusun oleh Dinas Kesehatan dan disampaikan kepada Kepala Puskesmas dan pihak-pihak terkait.

Rekomendasi juga diberikan oleh informan yaitu dari Puskesmas Mangli, Puskesmas Sumbersari dan Puskesmas Jember Kidul kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam meningkatkan efektifitas proses evaluasi yaitu sebagai berikut :

#### 1) Peningkatan Alokasi Anggaran

Pemerintah daerah perlu meningkatkan alokasi anggaran untuk sektor kesehatan, terutama untuk mendukung perbaikan fasilitas dan pengadaan alat kesehatan di Puskesmas. Dinas Kesehatan juga dapat mengajukan proposal anggaran tambahan kepada pemerintah pusat untuk mendukung kebutuhan yang belum terpenuhi di tingkat daerah.

#### 2) Perbaikan Sistem Distribusi Logistik

Untuk mengatasi kendala logistik, perlu dilakukan perbaikan sistem distribusi obat dan alat kesehatan, terutama di daerah terpencil. Dinas Kesehatan perlu melakukan pemantauan yang lebih ketat terhadap proses distribusi logistik untuk memastikan bahwa pengiriman dilakukan tepat waktu.

#### 3) Pembangunan Kapasitas Tenaga Kesehatan

Untuk mengatasi kekurangan tenaga kesehatan, Dinas Kesehatan dapat mengadakan program beasiswa bagi calon tenaga medis yang berasal dari daerah pedesaan, dengan harapan

mereka akan kembali bekerja di daerah asal setelah menyelesaikan pendidikan. Selain itu, Pemerintah Daerah dapat bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan untuk mendistribusikan lebih banyak dokter spesialis ke Puskesmas yang membutuhkan.

#### 4) Peningkatan Edukasi Kesehatan Masyarakat

Dinas Kesehatan perlu memperkuat program edukasi kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya layanan kesehatan preventif. Program ini dapat melibatkan tokoh masyarakat dan media lokal untuk menyebarkan informasi tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi, dan pencegahan penyakit. Edukasi ini efektif akan membantu masyarakat memahami pentingnya menjaga kesehatan sejak dini, yang pada akhirnya akan mengurangi beban pelayanan kesehatan di Puskesmas.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Dari penjelasan informan dapat disimpulkan bahwa hasil dari evaluasi yang dilakukan berjalan sesuai dengan kewenangan Dinas Kesehatan dalam Perbup Jember No.5 Tahun 2022 pada Pasal 9 ayat (1) huruf a. Namun, dalam proses pelaksanaan kewenangan masih terdapat kekurangan. Meskipun hasil ini menunjukkan bahwa beberapa Puskesmas telah berhasil melakukan renovasi dan peningkatan fasilitas fisik mereka. Peningkatan ini sangat penting untuk meningkatkan kapasitas pelayanan Puskesmas dalam

menangani pasien dengan kebutuhan medis yang lebih kompleks. Komitmen kuat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Pemerintah Daerah dengan adanya peraturan yang jelas seperti Perbup Jember No.5 Tahun 2022 sesuai dengan disposisi yang telah memberikan pedoman yang jelas mengenai standar kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas. Pedoman ini mencakup berbagai aspek, mulai dari infrastruktur fisik, alat kesehatan, hingga pelayanan medis. Standar operasional yang jelas memudahkan Puskesmas untuk memahami dan mengimplementasikan peraturan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Namun, Dinas Kesehatan dalam kewenangannya masih terdapat kekurangan salah satunya keterbatasan anggaran. Anggaran yang tersedia sering kali tidak mencukupi untuk memenuhi semua kebutuhan di Puskesmas. Di beberapa Puskesmas proses pengadaan alat kesehatan masih menghadapi kendala logistik, terutama dalam hal distribusi alat medis ke wilayah pedesaan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 telah memberikan dampak positif terhadap upaya peningkatan kelayakan fasilitas kesehatan di tingkat Puskesmas. Meskipun masih menghadapi berbagai tantangan, komitmen Dinas Kesehatan dalam menjalankan kewenangannya telah mendorong terjadinya berbagai perubahan positif dalam sistem pelayanan kesehatan di Kabupaten Jember. Dinas Kesehatan telah mengembangkan mekanisme pengawasan yang terstruktur dan sistematis yang dikembangkan juga dilengkapi dengan mekanisme pelaporan yang terstandarisasi. Setiap Puskesmas diwajibkan untuk menyusun laporan berkala mengenai kondisi fasilitas, kinerja pelayanan dan berbagai capaian program kesehatan yang telah dilaksanakan. Laporan ini kemudian menjadi bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan dalam mengidentifikasi terkait Puskesmas yang memerlukan perbaikan atau pengembangan lebih lanjut.
2. Dalam menjalankan kewenangannya, Dinas Kesehatan mengembangkan pendekatan yang komprehensif dan terintegratif dengan mempertimbangkan berbagai aspek teknis, administrative dan sosial budaya. Proses evaluasi tidak hanya fokus terhadap pemenuhan standar minimal pelayanan melainkan juga mencakup penilaian terhadap efektivitas dan efisiensi sistem pelayanan yang dikembangkan. Sistem ini

dikembangkan oleh Dinas Kesehatan menjadi berbagai instrumen penilaian yang terstandarisasi yang mencakup berbagai indikator kinerja yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan. Pengembangan instrumen evaluasi ini dilakukan dengan mempertimbangkan masukan dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk tenaga kesehatan di lapangan dan masyarakat pengguna layanan. Salah satu inovasi yang dikembangkan adalah sistem evaluasi berbasis teknologi informasi, yang memungkinkan proses pengumpulan dan analisis data dilakukan secara lebih efisien yang memfasilitasi pertukaran informasi yang lebih cepat antara Puskesmas dengan Dinas Kesehatan, sehingga berbagai permasalahan dapat diidentifikasi dan ditangani secara lebih responsif.

## **B. Saran-saran**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember diharapkan memperbaiki sistem distribusi obat dan peralatan medis agar suplai logistik dapat berjalan dengan lancar ke semua wilayah termasuk daerah terpencil. Sistem pemantauan dan pengawasan yang lebih intensif diperlukan untuk mengurangi keterlambatan distribusi yang sering terjadi. Serta meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan melalui program pelatihan berkelanjutan harus terus dilakukan guna memastikan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas sesuai dengan standar yang diharapkan. Dinas Kesehatan juga perlu memperkuat pengawasan dan evaluasi terhadap Puskesmas secara lebih teratur, dengan memberikan dukungan yang lebih konkrit bagi Puskesmas yang memerlukan perbaikan fasilitas.

2. Berkaitan dengan keterbatasan anggaran, Dinas Kesehatan perlu bekerja sama dengan Pemerintah Daerah untuk memastikan alokasi anggaran yang cukup bagi perbaikan fasilitas Puskesmas, terutama di wilayah yang sulit dijangkau. Peningkatan anggaran ini penting untuk mendukung pelaksanaan rekomendasi evaluasi dan memastikan fasilitas kesehatan di Puskesmas terus memenuhi standar yang ditetapkan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Abdul Wahab, Solichin. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Karawang: Bumi Aksara Jakar, 2001.
- Adisasmito, W., Nugroho, A., & Suryoputro, A. (2020). *Manajemen dan Kebijakan Kesehatan di Era Otonomi Daerah*. Jakarta: EGC.
- Dhewi Putri Ayu Sumirah, Dhewi Putri. *Pengantar Manajemen Kekuasaan, Kewenangan, Tanggung Jawab & Delegasi*. Makassar (2021).
- Direktorat Bina Pelayanan Medik dan Sarana Kesehatan. *Pedoman Penyusunan Studi Kelayakan (Feasibility Studi) Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012.
- Dokumen Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)*. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2022..
- Lexy J, Moleong. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006.
- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum*. Mataram University Press, 2020.
- Sutopo H.B. *Metodologi Penelitian Kualitatif: dasar teori dan terapannya dalam penelitian*. Surakarta: Universitas. Sebelas Maret, 2006.

### Jurnal dan Artikel

- Adam, Helmi. Arifin, Samsul. Nurdiansyah Rofi. dan Widya Kusumadewi, Areta. "Studi Kelayakan Puskesmas Sawahan Untuk Puskesmas Rawat Inap". (*Birokrasi Pancasila: Jurnal Pemerintahan, Pembangunan dan Inovasi Daerah,*) Vol. 1, No. 2 (2019).
- Akib, Haedar. "Implementasi Kebijakan: apa, mengapa, dan bagaimana", *Jurnal Administrasi Publik*, volume 1, No. 1, (2010).
- Amalia Rifanti, Vina, & Pratiwi, Ana. Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah Sebagai Salah Satu Bentuk Pertanggungjawaban Sosial Di Puskesmas Lojejer Wuluhan Jember. *Jurnal e\_INVESTA: Jurnal Rumpun Ilmu Ekonomi dan Bisnis Islam*, 115, UIN KHAS JEMBER, (2024).  
<file:///C:/Users/User/Downloads/106-118.pdf>
- Anggraeni, N., Sandra, C., & Khoiri, A. Implementasi Kebijakan Pelindungan dan Pemenuhan Hak Kesehatan Penyandang Disabilitas di Kabupaten

- Jember. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(1), 2022. <file:///C:/Users/User/Downloads/UGM%20Jurnal.pdf>
- Arsyad, M., & Yulianti, Y. Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 5(3), 234-241. (2019).
- Ayu Dewantari, Nadia., dan Dwi Kurniawan, Itok. Implementasi Kebijakan Pendapatan Penduduk Nonpermanen Sebagai Upaya Tertib Administrasi Kependudukan Di Kota Surakarta. *Jurnal Inovasi Penelitian*, Vol.2, No.5, 1416. (2021). <file:///C:/Users/User/OneDrive/Dokumen/File%20Skripsi/sumber%20data/Nadia%20Ayu,%20implementasi.%20pustaka%2018.pdf>
- Fahmi Razali, Mutiara. “Penggunaan Manusia Sebagai Relawan dalam Ujicoba Obat Baru: Kajian Alquran, Hadis dan Kaedah Fiqih” *Jurnal Hukum Keluarga*, Vol. 4, No. 1,(Januari-Juni 2021). <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/usrah/index>
- Fuadatul Khilmi, Erfina et al., HUKUM TATA NEGARA Sebuah Konsep Dasar Dalam Menata Bangsa. *PT. Sonpedia Publishing Indonesia*,2023. UIN KHAS JEMBER, [https://scholar.google.co.id/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=id&user=LZ3DfxUAAAAJ&citation\\_for\\_view=LZ3DfxUAAAAJ:WF5omc3nYNoC](https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=LZ3DfxUAAAAJ&citation_for_view=LZ3DfxUAAAAJ:WF5omc3nYNoC)
- Rilandi Puasa, Rafly.Lumolos, Johny.Kumayas, Neny.“Kewenangan Pemerintah Desa Dalam Peningkatan Perekonomian Di Desa Mahangiang Kecamatan Tagulandang Kabupaten Kepulauan Sitaro”, *Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, Vol. 1, No. 1 (2018). <file:///C:/Users/User/OneDrive/Dokumen/File%20Skripsi/sumber%20data/Rafly%20Rilandi,%20kewenangan.%20pustaka%2028.pdf>
- Tampubolon, Natanael. Siregar, Hisar dan Siburian, Kasman. “Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia”, *Nommensen Journal Of Constitutional and Administrative Law*, Volume 01, No. 01, (2022). <https://repository.uhn.ac.id/handle/123456789/6854>
- Udi, H. Pengaruh Infrastruktur Kesehatan Terhadap Pelayanan di Puskesmas di Wilayah Terpencil. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 113-121. (2023).
- Yandrizal, Y., Suryani, D., Anita, B., & Febriawati, H.. Analisis Ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan Pemerataan Pelayanan pada Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Bengkulu, Kabupaten Selumadan Kabupaten Kaur. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 103-112, 2014. Diakses November 25, 2024.

/\*doi:<http://dx.doi.org/10.22146/jkki.36383>\*/  
doi:<https://doi.org/10.22146/jkki.36383>

### **Skripsi dan Tesis**

Ernawati, Fatma. “Evaluasi Kelayakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Aspek Kredensialing.” Skripsi, Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, 2015.

Khairi Sabila, Annisa. “Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kejuruan Muda Aceh Tamiang”. Skripsi, Ilmu Administrasi Negara, 2017.

Renaldy, Fadly. “Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Pada Fasilitas Kesehatan Di Kota Bandar Lampung”. Skripsi, Hukum Administrasi Negara, 2019.

### **Laman**

Badriyah, Siti. “Implementasi: Pengertian, Tujuan, dan Jenis-Jenisnya”, akses November 25, 2024 <https://www.gamedia.com/literasi/implementasi/>

Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jember. (2024). Kabupaten Jember dalam Angka 2024. Diakses November 25, 2024 dari <https://jemberkab.bps.go.id>

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember “Visi dan Misi” di akses 25 November 2024 <https://dinkes.jemberkab.go.id/pages/visi-misi>

### **Al-Qur'an**

Departemen Agama Republik Indonesia, Al-Qur'an dan Terjemahan, (Bandung: CV Cordoba, 2022), 215.

### **Peraturan Perundang-Undangan**

Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Sekretariat Negara Republik Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

Sekretariat Daerah Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari BPHN. (2019).

Sekretariat Daerah Kabupaten Jember. Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

### **Wawancara**

Nurwahyu, wawancara, Jember, 29 Oktober 2024

Dewi Rosa Meylanie, wawancara, Jember, 30 Oktober 2024

Novita Puji L. wawancara, Jember, 20 November 2024

Imam Firdausi, wawancara, Jember, 21 November 2024



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Badriatus Syarifah

NIM : S20193092

Program Studi : Hukum Tata Negara

Fakultas : Syariah

Institusi : UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur penjiplakan dan ada klaim dari pihak lain, maka saya bersedia diproses sesuai Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dari siapapun.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER, 22 November 2024  
J E M B E R



Badriatus Syarifah  
S20193092

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **Ns : Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember**

1. Bagaimana Pendapat Bapak/Ibu terkait kurangnya fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember, contohnya seperti sarana prasarana, gedung, peralatan medis, obat-obatan, laboratorium, dll. Karena setiap warga memiliki hak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan terjangkau?
2. Bagaimana pelaksanaan Peran Dinas Kesehatan sesuai Perbup Jember No. 5 Tahun 2022 dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember?

### **Ns : Kepala TU (Tata Usaha) Puskesmas Mangli**

1. Bagaimana pelaksanaan program oleh Dinas Kesehatan dalam implementasi Peraturan Bupati ini dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Mangli ?
2. Apa faktor penghambat dalam Implementasi Perbup Jember No.5 Tahun 2022?
3. Apa solusi atau rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan Peraturan tersebut?
4. Apakah ada Laboratorium ? jika ada apa berfungsi dengan baik?

### **Ns : Kepala TU (Tata Usaha) Puskesmas Sumpersari**

1. Bagaimana pelaksanaan program oleh Dinas Kesehatan dalam implementasi Peraturan Bupati ini dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Sumpersari ?
2. Apa faktor penghambat dan pendukung dalam Implementasi Perbup Jember No.5 Tahun 2022?
3. Apa solusi atau rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan Peraturan tersebut?
4. Apakah ada Laboratorium ? jika ada apa berfungsi dengan baik?

### **Ns : Kepala TU (Tata Usaha) Puskesmas Jember Kidul**

1. Bagaimana pelaksanaan program oleh Dinas Kesehatan dalam implementasi Peraturan Bupati ini dalam pemenuhan kelayakan fasilitas kesehatan di Puskesmas Jember Kidul ?
2. Apa faktor penghambat dalam Implementasi Perbup Jember No.5 Tahun 2022?
3. Apa solusi atau rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan Peraturan tersebut?
4. Apakah ada Laboratorium ? jika ada apa berfungsi dengan baik?

## SURAT IZIN PENELITIAN



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**  
**FAKULTAS SYARIAH**

Jl. Mataram No. 1 Mangli, Jember, Kode Pos 68136 Telp. (0331) 487550 Fax (0331) 427005  
 e-mail: [syariah@uinkhas.ac.id](mailto:syariah@uinkhas.ac.id) Website: [www.fsyariah.uinkhas.ac.id](http://www.fsyariah.uinkhas.ac.id)



No : B-4655/Un.22/D.2/KM.00.10.C/10/ 2024  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Penelitian Lapangan

16 Oktober 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Di

Tempat

Diberitahukan dengan hormat bahwa untuk penyelesaian Program Sarjana Strata Satu di Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Mohon berkenan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan izin kegiatan penelitian lapangan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Badriatus Syarifah  
 NIM : S20193092  
 Semester : 11  
 Prodi : Hukum Tata Negara  
 Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022  
 Terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan Puskesmas  
 di Kabupaten Jember

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
 JEMBER

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

Dekan,  
  
 Wildani Hefni





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**  
**FAKULTAS SYARIAH**

Jl. Mataram No. 1 Mangli, Jember, Kode Pos 68136 Telp. (0331) 487550 Fax (0331) 427005  
 e-mail: [syariah@uinkhas.ac.id](mailto:syariah@uinkhas.ac.id) Website: [www.fsyariah.uinkhas.ac.id](http://www.fsyariah.uinkhas.ac.id)



No : B-4656/Un.22/D.2/KM.00.10.C/10/ 2024 16 Oktober 2024  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Penelitian Lapangan

Yth. Kepala Puskesmas Mangli  
 Di  
 Tempat

Diberitahukan dengan hormat bahwa untuk penyelesaian Program Sarjana Strata Satu di Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Mohon berkenan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan izin kegiatan penelitian lapangan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Badriatus Syarifah  
 NIM : S20193092  
 Semester : 11  
 Prodi : Hukum Tata Negara  
 Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022  
 Terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan Puskesmas  
 di Kabupaten Jember

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
 JEMBER

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

Dekan,  
  
 Wildani Hefni





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**  
**FAKULTAS SYARIAH**

Jl. Mataram No. 1 Mangli, Jember, Kode Pos 68136 Telp. (0331) 487550 Fax (0331) 427005  
 e-mail: [syariah@uinkhas.ac.id](mailto:syariah@uinkhas.ac.id) Website: [www.fsyariah.uinkhas.ac.id](http://www.fsyariah.uinkhas.ac.id)



No : B-468/Un.22/D.2/KM.00.10.C/10/ 2024  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Penelitian Lapangan

16 Oktober 2024

Yth. Kepala Puskesmas Sumbersari  
 Di  
 Tempat

Diberitahukan dengan hormat bahwa untuk penyelesaian Program Sarjana Strata Satu di Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Mohon berkenan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan izin kegiatan penelitian lapangan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Badriatus Syarifah  
 NIM : S20193092  
 Semester : 11  
 Prodi : Hukum Tata Negara  
 Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022  
 Terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
 JEMBER

Dekan,  
  
 Wildani Hefni





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**  
**FAKULTAS SYARIAH**

Jl. Mataram No. 1 Mangli, Jember, Kode Pos 68136 Telp. (0331) 487550 Fax (0331) 427005  
 e-mail: syariah@uinkhas.ac.id Website: www.fsyariah.uinkhas.ac.id



No : B-4657/Un.22/D.2/KM.00.10.C/10/ 2024  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Penelitian Lapangan

16 Oktober 2024

Yth. Kepala Puskesmas Jember Kidul

Di

Tempat

Diberitahukan dengan hormat bahwa untuk penyelesaian Program Sarjana Strata Satu di Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, Mohon berkenan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk memberikan izin kegiatan penelitian lapangan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Badriatus Syarifah

NIM : S20193092

Semester : 11

Prodi : Hukum Tata Negara

Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022

Terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Jember

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ**  
**JEMBER**

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terimakasih.

Dekan,

**Wildani Hefni**



## SURAT IZIN PENELITIAN BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN JEMBER



### PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Jember  
di -  
Jember

#### SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/3192/415/2024

#### Tentang PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER, 16 Oktober 2024, Nomor: B-4659/Un.22/D.2/KM.00.10.C/10/2024, Perihal: Permohonan Izin Penelitian Lapangan

#### MEREKOMENDASIKAN

Nama : Badriatus Syarifah  
NIM : S20193092  
Daftar Tim : -  
Instansi : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember/Fakultas Syariah/Hukum Tata Negara  
Alamat : Jl. Mataram No. 1 Mangli, Jember, Kode Pos 68136  
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 Terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember

Lokasi : 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember  
2. Puskesmas Mangli  
3. Puskesmas Jember Kidul  
4. Puskesmas Sumbersari

Waktu Kegiatan : 25 Oktober 2024 s/d 25 November 2024

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
  2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
  3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember  
Tanggal : 20 Oktober 2024

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

**Drs. SIGIT AKBARI, M.Si.**  
**PEMBINA UTAMA MUDA**  
**NIP. 19650309 198602 1 002**

Tembusan :  
Yth. Sdr. 1. Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam  
Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq  
2. Yang Bersangkutan

**SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER**



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Srikoyo No: 1/03, Patrang, Jember, Jawa Timur 68111  
Telepon (0331) 487577, Faksimile (0331) 426624, PSC 119  
Laman dinkes.jemberkab.go.id, Pos-el dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

Jember, 22 Oktober 2024

Nomor : 000.9.2 / 2024 / 35.09.311 / 2024  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Yth. Kepala UPT. Puskesmas Mangli  
Kepala UPT. Puskesmas Jember Kidul  
Kepala UPT. Puskesmas Sumber Sari

di

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/3192/415/2024 Tanggal 20 Oktober 2024, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NIM : Badriatus Syarifah / S20193092  
Alamat : Jl. Mataram No. 01 Mangli, Jember  
Fakultas : Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
Keperluan : Melaksanakan kegiatan Penelitian tentang "Implementasi Peraturan Bupati Jember Nomor 5 Tahun 2022 Terhadap Pemenuhan Kelayakan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Jember"  
Waktu Pelaksanaan : 22 Oktober 2024 s/d 25 November 2024

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik;
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing;
4. Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk *Softcopy / CD* ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember.

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER**

dr. HENDRO SOELISTIJONO / M.M., M.Kes

Pembina Utama Muda (I/c)  
NIP. 19660418 200212 1 001

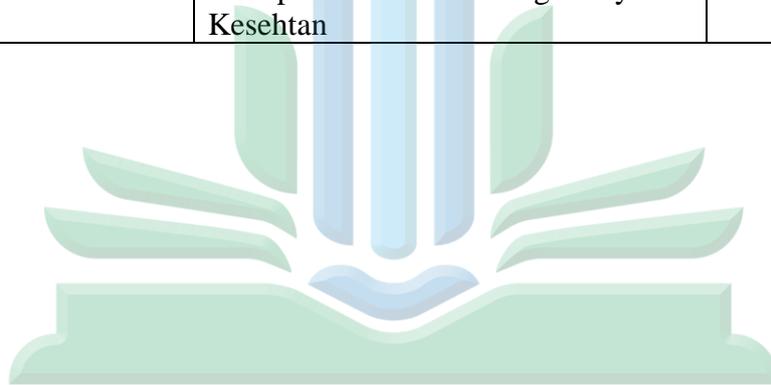


Tembusan:

1. Kepala Bidang Yankes  
Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

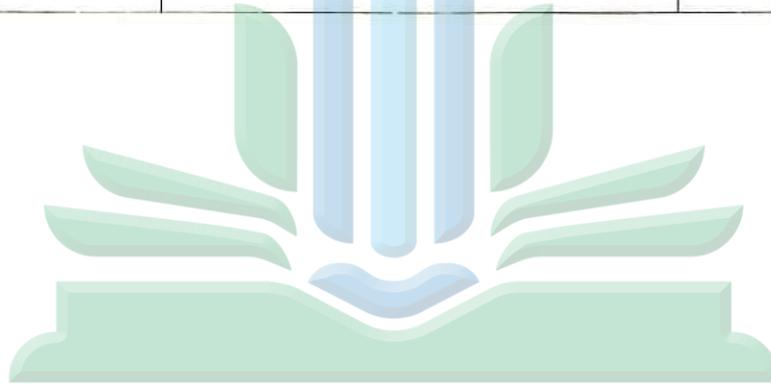
### JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	Nama Informan
1.	29 Oktober 2024	Melakukan wawancara kepada Kepala TU Puskesmas Mangli	Ibu Nurwahyu
2.	30 Oktober 2024	Melakukan wawancara kepada Kepala TU Puskesmas Sumpersari	Ibu Dewi Rosa Meylanie
3.	20 November 2024	Melakukan wawancara kepada Kepala TU Puskesmas Jember Kidul	Ibu Novita Puji L.
4.	21 November 2024	Melakukan wawancara kepada salah satu pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Bidang Pelayanan Kesehatan	Bapak Imam Firdausi



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	Part
1	Selasa, 29 Oktober 2024	Wawancara terkait Implementasi Perbup di Puskesmas Mangli dengan Ibu Nurcahyu dari TU Puskesmas Mangli	
2	Rabu, 30 Oktober 2024	Wawancara terkait Implementasi Perbup di Puskesmas Sumbarsari dengan Ibu Dewi Rosa Meylanie Adhel. keb. kepala TU	
3	Rabu, 29/2024 November	Wawancara terkait Implementasi Perbup di Puskesmas Jember Kidul dengan Ibu Novita Paji L. Kepala TU	
4	Kamis, 21 November	Wawancara terkait implementasi Perbup di Dinas Kesehatan Kab. Jember dengan Epe Gram Firdausi, Bidang Pelayanan Kesehatan	
5			



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

**PERATURAN BUPATI JEMBER NOMOR 5 TAHUN 2022**



BUPATI JEMBER  
 PROVINSI JAWA TIMUR  
 PERATURAN BUPATI JEMBER  
 NOMOR 5 TAHUN 2022  
 TENTANG

KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI SERTA  
 TATA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEMBER

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JEMBER,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka menindaklanjuti ketentuan Pasal 43 Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah dan Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, perlu melakukan penyesuaian terhadap Peraturan Bupati tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
5. 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-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 nomor 63, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6037) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 nomor 68, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
9. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2021 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 186);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota;

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 99 Tahun 2018 tentang Pembinaan dan Pengendalian Penataan Perangkat Daerah;
13. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2021 Tentang Penyederhanaan Struktur Organisasi Pada Instansi Pemerintah Untuk Penyederhanaan Birokrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 546);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Tahun 2022 Nomor 3), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2022 (Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Jember Nomor 1);

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI SERTA TATA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEMBER.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Jember.
2. Bupati adalah Bupati Jember.
3. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Jember.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
6. Sekretrariat adalah Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
7. Kepala Bidang adalah Kepala Bidang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
8. Kepala Sub Bagian adalah Kepala Sub Bagian Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
9. Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
10. Pejabat Fungsional adalah Pegawai ASN yang menduduki Jabatan Fungsional pada instansi pemerintah.
11. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

12. Unit Organisasi Bersifat Khusus yang selanjutnya disingkat UOBK adalah Unit Organisasi bersifat Khusus pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
13. Kepala UPTD adalah Kepala UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
14. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah APBD Kabupaten Jember.

**BAB II**  
**KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI**  
**Bagian Kesatu**  
**Kedudukan**  
**Pasal 2**

- (1) Dinas merupakan unsur pelaksana urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.
- (2) Dinas dipimpin oleh kepala dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah Kabupaten Jember.
- (4) Dinas dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menyelenggarakan fungsi :
  - a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
  - b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
  - c. pelayanan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
  - d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsi serta tugas pembantuan.

**Bagian Kedua**  
**Susunan Organisasi**  
**Pasal 3**

- (1) Susunan organisasi Dinas terdiri atas :
  - a. Kepala Dinas;

- b. Sekretariat, membawahi :
    - 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
    - 2. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan; dan
    - 3. Kelompok Jabatan Fungsional.
  - c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
  - d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
  - e. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
  - f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
  - g. UPTD;
  - h. UOBK; dan
  - i. Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
  - (3) Bidang dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
  - (4) Sub Bagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Sekretaris.

**BAB III**  
**URAIAN TUGAS DAN FUNGSI**  
**Bagian Kesatu**  
**Sekretariat**  
**Pasal 4**

- (1) Sekretariat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan pelaporan dan keuangan serta tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sekretariat mempunyai fungsi :
  - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas dan dukungan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan dan Keuangan, advokasi di bidang hukum kesehatan kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas;
  - b. pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan dukungan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan dan Keuangan, advokasi di bidang hukum kesehatan kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas;
  - c. pemantauan evaluasi, pelaporan tugas dan dukungan administrasi umum, kepegawaian, perencanaan dan Keuangan, advokasi di bidang hukum kesehatan kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas;

- d. pengkoordinasian pengelolaan barang milik daerah dan barang milik negara yang menjadi tanggungjawab Dinas; dan
- e. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.

**Paragraf 1**  
**Sub Bagian Umum dan**  
**Kepegawaian**  
**Pasal 5**

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b angka 1, mempunyai tugas :

- a. menyiapkan administrasi surat yang meliputi penerimaan, pengiriman dan pendistribusian surat;
- b. menyiapkan bahan penggandaan naskah dinas dan pengelolaan kearsipan Dinas;
- c. menyiapkan bahan penyelenggaraan rapat-rapat dinas, perjalanan dinas, penerimaan tamu-tamu, keamanan dan kebersihan lingkungan Dinas serta pelayanan kerumahtanggaan lainnya;
- d. menyiapkan bahan telaahan dan pelayanan informasi;
- e. menyiapkan dan mengkoordinasikan penyusunan analisis jabatan dan analisis beban kerja di lingkungan Dinas;
- f. menyusun rencana kebutuhan barang dan kebutuhan pemeliharaan barang;
- g. melaksanakan pelayanan administrasi dan melaksanakan pengadaan, pemeliharaan dan pendistribusian peralatan/perlengkapan kantor;
- h. melaksanakan kegiatan penatausahaan, pengamanan dan perlindungan aset/barang milik daerah; dan
- i. melaksanakan pengusulan seluruh rencana kebutuhan kepegawaian dan penyelenggaraan tata usaha kepegawaian lainnya;
- j. merencanakan dan memetakan rehabilitasi sarana prasarana dinas beserta jaringannya;
- k. melaksanakan perencanaan kebutuhan tenaga non kesehatan dan mengkoordinasi perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan;
- l. melaksanakan koordinasi dan administrasi penempatan tenaga kesehatan dan non kesehatan;
- m. melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengembangan pegawai, disiplin dan budaya kerja pegawai;
- n. melaksanakan administrasi penilaian angka kredit fungsional tenaga kesehatan dan non kesehatan;
- o. melaksanakan advokasi dan koordinasi penanganan hukum bidang kesehatan;
- p. menyiapkan dan menginventarisasi produk hukum bidang kesehatan;

- q. melaksanakan kehumasan dan advokasi;
- r. menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas; dan
- s. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris.

**Paragraf 2**  
**Sub Bagian Perencanaan dan**  
**Pelaporan**  
**Pasal 6**

Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b angka 2, mempunyai tugas :

- a. mengumpulkan bahan dan mengkoordinasikan penyusunan perencanaan strategis dan perencanaan tahunan OPD;
- b. melaksanakan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data informasi OPD;
- c. mengkoordinasikan pelaksanaan input data pada system informasi perencanaan dan pelaporan daerah;
- d. mengumpulkan bahan dan pengkoordinasian penyusunan laporan kinerja, laporan penyelenggaraan pemerintahan dan laporan pertanggungjawaban OPD sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. mengkoordinasikan penyusunan dan pengumpulan perjanjian kinerja lingkup dinas;
- f. menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pengendalian pelaksanaan program, kegiatan, dan anggaran;
- g. merencanakan dan melaksanakan pengembangan sistem informasi kesehatan dan pembangunan serta pemutakhiran data standar pelayanan kesehatan pada Dinas;
- h. memberikan advokasi, koordinasi lintas program dan lintas sektor perencanaan program kegiatan dan pengembangan sistem informasi kesehatan;
- i. melaksanakan asistensi penyusunan program dan pengembangan sistem informasi kesehatan pada dinas;
- j. menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.

**Bagian Kedua**  
**Bidang Kesehatan Masyarakat**  
**Pasal 7**

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan kebijakan operasional di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan

masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga serta tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi meliputi :
- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
  - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
  - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; dan
  - d. pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

### **Bagian Ketiga**

### **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

#### **Pasal 8**

(1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d, mempunyai tugas:

- a. merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang Surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa; dan
- b. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi meliputi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;

- d. pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Surveilans, Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- e. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.

**Bagian Keempat**  
**Bidang Pelayanan Kesehatan**  
**Pasal 9**

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf e, mempunyai tugas :
  - a. melaksanakan perumusan dan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, termasuk peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan tradisional dan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas; dan
  - b. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi meliputi:
  - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan Jaminan Mutu pelayanan kesehatan ;
  - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan Jaminan Mutu pelayanan kesehatan;
  - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan Jaminan Mutu serta pelayanan kesehatan;
  - d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan Jaminan Mutu serta pelayanan kesehatan; dan
  - e. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.

**Bagian Kelima**  
**Bidang Sumber Daya Kesehatan**  
**Pasal 10**

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf f, mempunyai tugas melaksanakan, merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang kefarmasian dan alat kesehatan, sumber daya manusia

kesehatan, dan pembiayaan kesehatan serta tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi meliputi:
  - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
  - b. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
  - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
  - d. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas.

**BAB IV**  
**UPTD**  
**Pasal 11**

- (1) UPTD merupakan unsur pelaksana teknis operasional Dinas.
- (2) UPTD dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
- (3) UPTD dibantu oleh Sub Bagian Tata Usaha.
- (4) UPTD merupakan Klasifikasi A dan B.
- (5) Sub Bagian Tata Usaha yang dipimpin oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala UPTD.
- (6) Jumlah, Nomenklatur, Susunan Organisasi dan uraian tugas dan fungsi UPTD diatur dengan Peraturan Bupati.

**BAB V**  
**UOBK**  
**Pasal 12**

- (1) Pada Dinas Kesehatan, selain unit pelaksana teknis daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, terdapat Rumah Sakit Daerah sebagai UOBK.
- (2) Sebagai unit organisasi bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Rumah Sakit Daerah memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian.

- (3) Rumah Sakit Daerah dipimpin oleh Direktur Rumah Sakit Daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan.
- (4) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan bidang pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian rumah sakit Daerah.
- (5) Rumah Sakit Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (6) Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja UOBK Rumah Sakit Daerah ditetapkan oleh Bupati.

## **BAB VI KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL**

### **Pasal 13**

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing - masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang - undangan.

### **Pasal 14**

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b angka 3, huruf c, huruf d, huruf e, huruf f, terdiri atas sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh subkoordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi jabatan pimpinan tinggi pratama.
- (3) Subkoordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melaksanakan tugas membantu Pejabat Administrator dalam penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan pada masing-masing uraian fungsi.
- (4) Subkoordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh pejabat Pembina kepegawaian atas usulan pejabat yang berwenang.
- (5) Ketentuan mengenai nomenklatur dan tugas sub koordinator ditetapkan oleh Bupati.

**BAB VII**  
**TATA KERJA**  
**Pasal 15**

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Kepala Dinas, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, dan Kelompok Jabatan Fungsional serta wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi, baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi di lingkungan Pemerintah Daerah serta Instansi lain diluar Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing.
- (2) Setiap pemimpin satuan organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan bila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah-langkah yang diperlukan.
- (3) Setiap pemimpin satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasi bawahan masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (4) Setiap pemimpin sebuah organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab pada atasannya masing-masing serta menyampaikan laporan berkala tepat waktu.
- (5) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dan bawahannya wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk penyusunan laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.
- (6) Dalam menyampaikan laporan masing-masing kepada atasan, tembusan laporan wajib disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

**BAB VIII**  
**PENGANGKATAN DAN PEMBERHENTIAN**  
**DALAM JABATAN**  
**Pasal 16**

- (1) Kepala Dinas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati dari Pegawai Negeri Sipil yang memenuhi syarat atas usul Sekretaris Daerah sesuai dengan peraturan perundangundangan.
- (2) Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, diangkat dan diberhentikan oleh Bupati dari Pegawai Negeri Sipil yang memenuhi syarat atas usul Kepala Dinas melalui Sekretaris Daerah sesuai dengan peraturan perundang undangan.

**BAB IX**  
**ESELON JABATAN**  
**Pasal 17**

- (1) Kepala Dinas merupakan Jabatan Eselon II b atau Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama.
- (2) Sekretaris merupakan Jabatan Eselon III a atau Jabatan Administrator.
- (3) Kepala Bidang merupakan Jabatan Eselon III b atau Jabatan Administrator.
- (4) Kepala Sub Bagian merupakan Jabatan Eselon IV a atau Jabatan Pengawas.

**BAB X**  
**KETENTUAN LAIN-LAIN**  
**Pasal 18**

Bagan Struktur Organisasi Dinas sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**BAB XI**  
**KETENTUAN PERALIHAN**  
**Pasal 19**

- (1) Peraturan Bupati ini mulai dilaksanakan pada saat dilakukan pelantikan pejabat struktural sesuai dengan Peraturan Bupati ini.
- (2) Pejabat yang ada tetap melaksanakan tugas dan fungsi berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 128 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sampai dengan dilaksanakannya pelantikan pejabat berdasarkan Peraturan Bupati ini.

**BAB XII**  
**KETENTUAN PENUTUP**  
**Pasal 20**

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Jember Nomor 128 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (Berita Daerah Kabupaten Jember Tahun 2021 Nomor 128), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 21**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jember.

Ditetapkan di Jember  
pada tanggal 2 Februari 2022

**BUPATI JEMBER,**

ttd

**HENDY S**

Diundangkan di Jember  
pada tanggal 2 Februari 2022



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

BERITA DAERAH KABUPATEN JEMBER TAHUN 2022 NOMOR 5

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara dengan Kepala TU Puskesmas Sumpasari



Wawancara dengan Kepala  
Kepala TU Puskesmas Mangli



Wawancara dengan Kepala  
Kepala TU Puskesmas Jember Kidul



Wawancara dengan Pihak  
Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Dokumen Laporan PKP 2022

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. Srikoyo No. 1/ 03 Telp. 0331 - 426624 Fax. 0331 - 426624 JSC FAI: 0331 - 425222  
Website : dinkes.jemberkab.go.id Email : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id  
**JEMBER** Kode Pos 68111

Jember, 03 Juni 2024

Nomor : 440 / 03 / 0311/2024 Sifat : Penting Lampiran : 1 (satu) bendel Perihal : Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2023	Kepada Yth. Sdr. Ka. Puskesmas Se- Kabupaten Jember di <b>JEMBER</b>
---	---

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SYAFI'UDDIN  
JEMBER

Sehubungan dengan telah selesainya pelaksanaan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2023, berikut kami sampaikan Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2023. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam rangka untuk menilai kinerja di masing-masing program di Puskesmas selain itu hasil capaian penilaian Kinerja Puskesmas dapat digunakan sebagai dasar penyusunan rencana usulan kegiatan dan pemetaan masalah di Puskesmas.

Demikian atas perhatiannya disampaikan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER

dr. HENDRO SOELISTIQO, M.M., M.Kes  
Pembina F. M. M. / Vc  
Nip. 19660418 200212 1 001

Dokumen Laporan PKP 2023

**BIODATA PENULIS**

Nama : Badriatus Syarifah  
Tempat/Tanggal Lahir : Jember, 15 Mei 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
NIM : S20193092  
Program Studi : Hukum Tata Negara  
Fakultas : Syariah  
Alamat : Jalan Mawar gang Anggur, Biting-Arjasa  
Nomor Telepon : 089520119417  
E-mail : [badriatus.syarifah1505@gmail.com](mailto:badriatus.syarifah1505@gmail.com)

**Riwayat Pendidikan**

SD : SDN Biting 03 (2013)  
SMP : SMP 1 Arjasa (2016)  
SMA : SMA Nuris Jember (2019)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R