



# RENCANA STRATEGIS 2023-2026

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA



**NO ONE  
LEFT  
BEHIND**



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANJARNEGARA**

Jl. Selamanik No. 8 Kel. Semampir (0286) 591080 Fax. 593484  
Banjarnegara 53418  
Email : dinkes@banjarnegarakab.go.id

# **RENCANA STRATEGIS**

**TAHUN 2023-2026**

**PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA**  
**DINAS KESEHATAN**  
**2022**



## **IKHTISAR EKSEKUTIF**

1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara 2023-2026 disusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara 2023-2026 disusun dengan analisis yang cermat memuat harapan (ekspektasi) pelanggan internal, eksternal dan stakeholder; kemudian diikuti dengan analisis lingkungan internal (kekuatan, kelemahan) dan analisis lingkungan eksternal (peluang, ancaman); yang biasa disebut dengan analisis SWOT.
2. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara 2023-2026 memuat isu strategis, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan kesehatan yang disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dengan berpedoman pada RPJMD Kabupaten Banjarnegara dan bersifat indikatif.
3. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara 2023-2026 memuat ketentuan telaah terhadap Rencana Jangka Panjang Daerah dan Program Prioritas Nasional
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya misi 4 RPJPD Kabupaten Banjarnegara yaitu “Mewujudkan masyarakat madani yang agamis, dengan menciptakan masyarakat Banjarnegara yang berkualitas, sehat, cerdas, produktif, kompetitif, kreatif, inovatif dan berakhlak mulia, serta menghargai dan menerapkan nilai – nilai luhur agama dan budaya masyarakat” maka Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna.
5. Dengan mempertimbangkan misi 4 RPJPD Kabupaten Banjarnegara, maka faktor kunci keberhasilan digunakan sebagai dasar penetapan tujuan, sasaran dan strategi (kebijakan, program, kegiatan, sub kegiatan) tahun 2023-2026 yang digunakan sebagai acuan dan pedoman bagi segenap komponen/jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam menyusun rencana kegiatan tahunan.



## DAFTAR ISI

	Halaman
IKHTISAR EKSEKUTIF .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	vi
DAFTAR GRAFIK .....	vii
DAFTAR TABEL .....	viii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1.LATAR BELAKANG .....	1
1.2.LANDASAN HUKUM .....	3
1.3.MAKSUD DAN TUJUAN .....	7
1.4.SISTEMATIKA PENULISAN .....	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN .....	9
1.1.Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah .....	9
2.1.1.Kedudukan .....	9
2.1.2.Susunan Organisasi .....	9
2.1.3.Tugas Pokok Dan Fungsi .....	9
1.2.Sumber Daya Perangkat Daerah .....	34
2.2.1.Sumber Daya Kesehatan .....	34
2.2.2.Jumlah Tenaga Kesehatan .....	34
2.2.3.Rasio Tenaga Kesehatan .....	38
2.2.4.Sarana Kesehatan .....	40
2.2.5.Kefarmasian Dan Alat Kesehatan .....	49
1.3.Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah .....	50
2.3.1.Gambaran Umum Wilayah Dan Demografi .....	50
2.3.2.Kependudukan .....	51
2.3.3.Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah .....	52
1.4.Tantangan Dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah .....	87
2.4.1.Tantangan .....	87
2.4.2.Peluang .....	87
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH .....	88
3.1.Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Dan Fungsi Pelayanan Skpd .....	88
3.2.Telaah Rencana Strategi Kementerian / Lembaga .....	89
3.3.Telaah Rencana Strategis Provinsi .....	91
3.4.Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	92
3.5.Penentuan Isu- Isu Strategis .....	92
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN .....	94
4.1.Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara .....	94
4.2.Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara .....	94

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....	121
5.1 Strategi.....	121
5.2 Kebijakan .....	121
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN .....	128
6.1.Uraian Nama Program Dan Kegiatan Renstra Tahun 2023-2026.....	128
6.2.Perincian Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, Dan Pendanaan Indikatif Perangkat Daerah.....	129
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN.....	170
A. Indikator Kinerja Perangkat Daerah Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPD Tahun 2023 - 2026.....	170
BAB VIII PENUTUP .....	177

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Bagan Alir Penyusunan Rancangan Renstra.....	2

## DAFTAR GRAFIK

	Halaman
GRAFIK 1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS .....	38
GRAFIK 2. BESARAN ANGGARAN KESEHATAN.....	79

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan.....	40
Tabel 2. Data Jumlah Wilayah Kerja, .....	41
Tabel 3. Data Jumlah Puskesmas Terakreditasi.....	44
Tabel 4. Struktur Penduduk Kabupaten Banjarnegara.....	51
Tabel 5. Review Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2017-2022 .....	53
Tabel 6. Kondisi Bangunan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/ Puskemas Pembantu Dan Jaringannya. ....	63
Tabel 7. Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021 .....	73
Tabel 8. Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan .....	83
Tabel 9. Telaah Rencana Strategis Kementerian/Lembaga .....	90
Tabel 10. Telaah Rencana Strategis.....	91
Tabel 11. Matriks Keselarasan Tujuan Dan Sasaran.....	95
Tabel 12. Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kab. Banjarnegara Tahun 2023-2026 .....	95
Tabel 13. Strategi Dan Kebijakan.....	125
Tabel 14. Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran .....	130
Tabel 15. Indikator Kinerja Perangkat Daerah.....	171
Tabel 16. Penetapan Indikator Kinerja Utama Sasaran .....	171
Tabel 17. Penetapan Indikator Kinerja Kunci Dinas Kesehatan .....	173

**TIM PENYUSUN RENSTRA**

**PENANGGUNG JAWAB:**

dr. Latifa Hesti Purwaningtyas, M. Kes

**KETUA:**

dr. Ery Rosita

**SEKRETARIS:**

Muhammad Faqih, SKM

**TIM PENGARAH:**

dr. Sulistiyowati, M.Kes  
Imam Subarkah, SKM, M. Kes  
Abidin Achmad, SKM

**TIM PENYUSUN:**

drg. Permadi Suratman, M.Kes  
Sri Wahyuni, S.Kep, Ners, M.Kes  
Hery Purnomo, SKM, MM  
Dra. Sri Susiani Maryam, M.Si  
Siti Haryati, SKM  
Sri Hartati, S.Kep, Ns, MM  
Yon Setiyawa, S.Kep, Ns, MH  
Supriyatno, S.KM, MH  
Wiwi Widyaningrum, S.Kep, Ners  
Waluyo Andrajati, S.Kep, Ners

**TIM PENGUMPUL:**

Mardiati Dhian Pustikowati, SKM  
Deddy Kurniawan, SKM  
Nilam Wuryani, A.Md  
Aji Setiawan, SKM, MPH  
Lusia Arina Cahyaningrum, S. SiT, MKM  
Ummu Badriyah, S.Tr. Keb  
Ngumar Subagyo

**TIM KREATIF DESIGN:**

Risa Yuliawan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Saat ini pembangunan kesehatan masih dihadapkan pada isu-isu yang masih belum terselesaikan seperti masih tingginya kematian ibu dan kematian bayi, permasalahan kekurangan gizi, terutama pendek (stunting), beban ganda penyakit dimana penyakit menular masih muncul sedangkan tidak menular semakin meningkat, belum optimalnya upaya promotif dan preventif, serta rendahnya akses terhadap air bersih dan sanitasi.

Arah kebijakan pembangunan kesehatan tahun 2020-2024 meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung dengan inovasi dan pemanfaatan teknologi. Sedangkan strategi yang akan dilaksanakan melalui Peningkatan kesehatan ibu dan anak, Percepatan perbaikan gizi masyarakat, Peningkatan pengendalian penyakit, Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan Peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan.

Prioritas pembangunan kesehatan sebagaimana dalam RPJMN 2020 – 2024 adalah: Penurunan AKI dan AKB (kesehatan ibu dan anak termasuk imunisasi), Perbaikan Gizi khususnya stunting, Pengendalian penyakit menular serta Pengendalian penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes melitus, obesitas dan kanker).

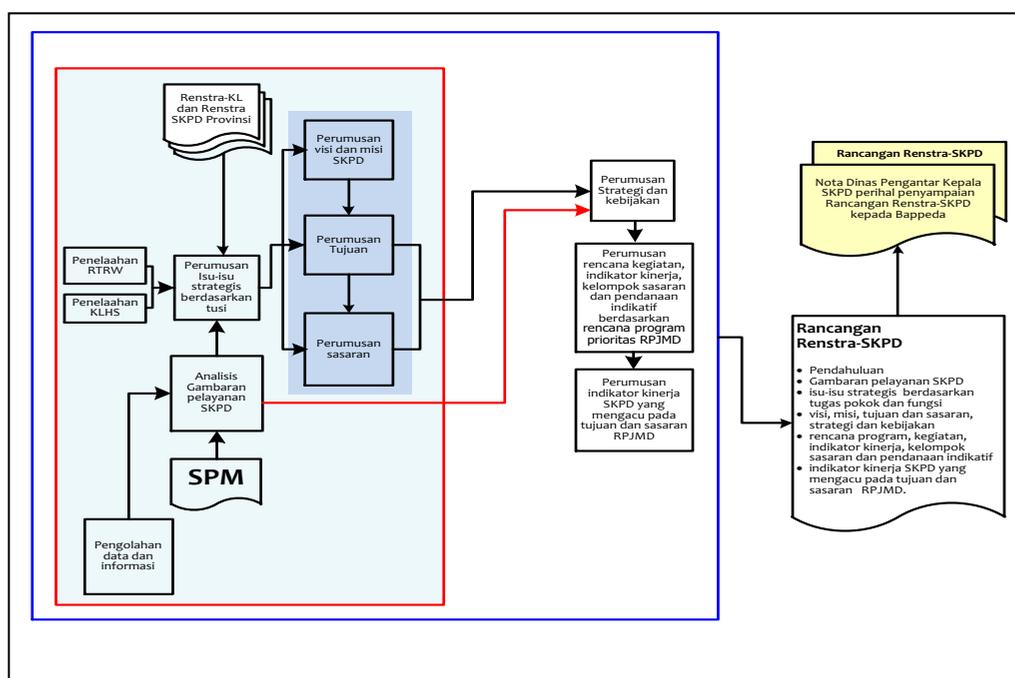
Pembangunan kesehatan merupakan upaya utama untuk peningkatan sumber daya manusia, dalam upaya mendukung percepatan pembangunan daerah dan pembangunan nasional Keberhasilan pembangunan daerah, dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Untuk

mencapai IPM tersebut salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indeks kesehatan selain indeks pendidikan dan indeks ekonomi.

Untuk mewujudkan tujuan tersebut maka diperlukan Visi Dinas Kesehatan yang lebih menekankan pada upaya memandirikan masyarakat untuk hidup sehat. Visi ini dapat dicapai melalui proses pembangunan kesehatan yang berkesinambungan baik oleh pemerintah kabupaten maupun oleh masyarakat termasuk swasta. Pembangunan kesehatan tersebut diawali dengan suatu proses perencanaan untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara merupakan bagian dari Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, terutama mengenai pembagian urusan pemerintahan bidang kesehatan sebagaimana tertuang dalam Undang – undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, Sehingga Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara merupakan bagian yang tak terpisahkan dan bersifat menjabarkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Banjarnegara 2000-2025, khususnya yang berhubungan dengan bidang kesehatan dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten, selain itu Penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 secara khusus mengacu pada Inmendagri Nomor 70 Tahun 2021 mengenai Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2022. Adapun tahapan penyusunan Renstra dapat dilihat dalam Gambar 1 berikut.

**Gambar 1. Bagan Alir Penyusunan Rancangan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/Kota**



## **1.2. LANDASAN HUKUM**

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2023-2026 disusun dengan berdasarkan pada:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
5. 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 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;

9. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Pelaporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2019, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
13. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
14. 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);
15. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020-2024;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 496);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 3 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Kabupaten Banjarnegara 2005-2025 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 1 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Kabupaten Banjarnegara 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2012 Nomor 2 Seri E);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 31 Tahun 2009 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2017 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 233);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Banjarnegara 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2012 Nomor 1 Seri E, Tambahan Lembara Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 145);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 213) sebagaimana telah diubah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 24 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah

- Kabupaten Banjarnegara Nomor Tahun 2019 Nomor 24, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 286);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 32 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2017-2022 (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2017 Nomor 32);
  28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9);
  29. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2029 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 121);
  30. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 110);
  31. Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 63 Tahun 2016 Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Daerah Kabupaten Banjarnegara
  32. Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 85 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
  33. Peraturan Bupati Nomor 27 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2022 (Berita Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021 Nomor 27)
  34. Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2022 Tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2023- 2026
  35. Peraturan Bupati Banjarnegara Nomor 15 Tahun 2022 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2023 - 2026
  36. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022

### **1.3. MAKSUD DAN TUJUAN**

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2023-2026 disusun dengan maksud :

- a. Sebagai upaya kongkrit menindaklanjuti Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Banjarnegara 2023–2026, terutama dalam rangka mewujudkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara agar menjadi institusi yang bermutu untuk mewujudkan kemandirian masyarakat.
- b. Mengoptimalkan peran Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dalam melaksanakan fungsi pelayanan masyarakat.
- c. Meningkatkan dan mengembangkan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah dalam rangka mewujudkan good and clean governance.
- d. Sebagai kerangka serta arah pembangunan untuk tahun 2023-2026 dalam pencapaian Tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, Program serta sebagai tolok ukur pertanggungjawaban perangkat daerah pada akhir tahun anggaran.

Sedangkan tujuan dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2023-2026 adalah sebagai berikut:

- a. Menjabarkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah ke dalam rencana program kegiatan prioritas Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 yang diselaraskan dengan sasaran dan program Rencana Pembangunan Daerah 2023 – 2026.
- b. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan Perangkat Daerah
- c. Menjabarkan program-program pembangunan serta rencana kegiatan yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis sesuai bidang kewenangan dan alokasi pembiayaan dalam kurun waktu 2023 -2026.

### **1.4. SISTEMATIKA PENULISAN**

Sistematika Dokumen Rencana Strategis ini sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 tahun 2017 Tanggal 17 November 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka

Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Adapun perinciannya adalah sebagai berikut :

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab I memuat Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan, dan Sistematika Penulisan

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

Bab II memuat Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah, Sumber Daya Perangkat Daerah, dan Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

### **BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

Bab III memuat Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah, Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah, Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan Penentuan Isu-isu Strategis

### **BAB IV TUJUAN DAN SASARAN**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah PD.

### **BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang.

### **BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

### **BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam empat tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD. Indikator kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPD.

### **BAB VIII PENUTUP**

**BAB II**  
**GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**

**2.1. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH**

**2.1.1. KEDUDUKAN**

Keberadaan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, dan Peraturan Bupati Kabupaten Banjarnegara Nomor 63 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Banjarnegara.

**2.1.2. SUSUNAN ORGANISASI**

Susunan organisasi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, terdiri dari :
  - a. Sub Bagian Program dan Informasi; dan
  - b. Sub Bagian Keuangan, Umum dan Kepegawaian;
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
  - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - b. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah raga; dan
  - c. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
  - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
  - c. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
  - a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
  - b. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan; dan
  - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
6. UPTD; dan
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

**2.1.3. TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
  - a. Tugas Pokok :

Melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah.

b. Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Kepala Dinas mempunyai fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- 2) Pelaksanaan koordinasi kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- 3) Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- 4) Pembinaan dan fasilitasi kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- 5) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit serta pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- 6) Pelaksanaan fungsi kesekretariatan dinas;
- 7) Pengendalian penyelenggaraan tugas UPTD; dan
- 8) Pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Sekretaris

a. Tugas Pokok :

Melakukan perencanaan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi serta pelaporan kebijakan bidang ketatausahaan, hukum, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, kearsipan, dokumen, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kehumasan, kepegawaian, pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan.

b. Dalam melaksanakan tugas, Sekretariat menyelenggarakan fungsi:

- 1) Pengkoordinasian kegiatan di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 2) Pengkoordinasian dan penyusunan rencana dan program kerja di lingkungan Dinas Kesehatan;

- 3) Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, hubungan masyarakat, arsip dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 4) Pengkoordinasian, pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 5) Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan serta pelaksanaan advokasi hukum di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 6) Pengkoordinasian pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
- 7) Penyelenggaraan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 8) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- 9) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Sekretariat terdiri dari:

1. Sub Bagian Program dan Informasi; dan
2. Sub Bagian Keuangan, Umum dan Kepegawaian;

Masing-masing Sub Bagian dipimpin oleh seorang Kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.

1. Sub Bagian Program dan Informasi

Sub Bagian Program dan Informasi mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang perencanaan, evaluasi dan pelaporan program kerja serta pengelolaan informasi kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Kepala Sub Bagian Program dan Informasi mempunyai fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kegiatan sub bagian program dan informasi berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;

- c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan;
- d) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- e) Menyusun konsep kebijakan teknis, petunjuk pelaksanaan dan naskah dinas lingkup Sub Bagian Program dan Informasi sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- f) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- g) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) Sub Bagian Program dan Informasi dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- h) Menyiapkan bahan koordinasi dalam penyusunan konsep Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) serta perubahan anggaran sesuai ketentuan dan plafon anggaran yang ditetapkan;
- i) Menyiapkan bahan koordinasi dalam penyusunan konsep Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja), Indikator Kinerja Utama (IKU), Perjanjian Kinerja (PK) dan dokumen perencanaan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- j) Menyiapkan bahan koordinasi dalam penyusunan konsep Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Bupati (LKPJ), Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), Pengendalian Operasional Kegiatan (POK) dan dokumen pelaporan lainnya sesuai ketentuan yang berlaku;
- k) Menyiapkan bahan pengelolaan informasi kesehatan;
- l) Menyiapkan bahan usulan pencairan anggaran baik di lingkup sekretariat, bidang dan Unit Pelaksana Teknis Dinas sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku;
- m) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- n) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;

- o) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
  - p) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
2. Sub Bagian Keuangan, Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Keuangan, Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang pengelolaan keuangan, ketatausahaan, hukum, kerumahtanggaan, kerjasama, kearsipan, dokumen, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kehumasan, kepegawaian, dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Kepala Sub Bagian Keuangan, Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kegiatan Sub Bagian Keuangan, Umum dan Kepegawaian berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- d) Menyusun konsep kebijakan teknis, petunjuk pelaksanaan dan naskah dinas lingkup Sub Bagian Keuangan, Umum dan Kepegawaian sebagai dasar pelaksanaan tugas;
- e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) Sub Bagian Keuangan, Umum dan Kepegawaian dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- g) Menyiapkan bahan administrasi keuangan dalam rangka pencairan anggaran, pengelolaan, pembukuan dan pelaporan pertanggungjawaban keuangan;

- h) Melaksanakan ketatausahaan dinas dengan mengelola surat-menyurat, kearsipan dan dokumentasi;
- i) Melaksanakan kerumahtanggaan dinas dengan mengelola barang inventaris, barang pakai habis, pemeliharaan sarana dan prasarana, pengadaan barang/jasa di lingkungan dinas;
- j) Melaksanakan layanan administrasi kepegawaian, kehumasan, hukum, kerjasama, keorganisasian dan ketatalaksanaan;
- k) Menyiapkan bahan usulan kenaikan pangkat, mutasi, gaji berkala, pemberhentian/pensiun, karis/karsu, taspen, pengiriman peserta diklat, ujian dinas, ujian penyesuaian ijazah, tugas belajar/izin belajar dan administrasi kepegawaian lainnya;
- l) Menyiapkan sarana, akomodasi dan protokoler dalam kegiatan rapat dinas maupun penerimaan kunjungan tamu dinas;
- m) Melaksanakan koordinasi kegiatan pengamanan kantor, kebersihan dan pertamanan agar tercipta lingkungan kantor yang tertib, aman, bersih dan nyaman;
- n) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- o) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- p) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- q) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### 3. Bidang Kesehatan Masyarakat

#### a. Tugas Pokok

Melakukan perencanaan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi serta pelaporan kebijakan bidang pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan, kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, kesehatan bayi dan balita, kesehatan remaja dan lanjut usia, pasangan usia subur dan wanita usia subur, perbaikan gizi dan institusi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat

dan dunia usaha tingkat daerah serta pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat.

b. Dalam melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- 1) Perencanaan perumusan kebijakan bidang pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan, kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, kesehatan bayi dan balita, kesehatan remaja dan lanjut usia, pasangan usia subur dan wanita usia subur, perbaikan gizi dan institusi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah serta pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat;
- 2) Pengkoordinasian pelaksanaan kebijakan bidang pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan, kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, kesehatan bayi dan balita, kesehatan remaja dan lanjut usia, pasangan usia subur dan wanita usia subur, perbaikan gizi dan institusi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah serta pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat;
- 3) Pelaksanaan kebijakan bidang pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan, kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, kesehatan bayi dan balita, kesehatan remaja dan lanjut usia, pasangan usia subur dan wanita usia subur, perbaikan gizi dan institusi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah serta pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat;
- 4) Pembinaan dan fasilitasi kebijakan bidang pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan, kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas,

kesehatan bayi dan balita, kesehatan remaja dan lanjut usia, pasangan usia subur dan wanita usia subur, perbaikan gizi dan institusi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah serta pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat;

- 5) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan, kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, kesehatan bayi dan balita, kesehatan remaja dan lanjut usia, pasangan usia subur dan wanita usia subur, perbaikan gizi dan institusi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah serta pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat; dan
- 6) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
2. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga; dan
3. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan.

Masing-masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang.

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan, kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, kesehatan bayi dan balita, kesehatan remaja dan lanjut usia, pasangan usia subur dan wanita usia subur serta perbaikan gizi dan institusi.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kegiatan seksi kesehatan keluarga dan gizi berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- d) Menyusun konsep kebijakan teknis Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
- h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
- i) Melaksanakan pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan rujukan;
- j) Melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan nifas;
- k) Melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan bayi dan balita;
- l) Melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan remaja dan lanjut usia, pasangan usia subur dan wanita usia subur;
- m) Melaksanakan perbaikan gizi dan institusi;
- n) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- o) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;

- p) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- q) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 2. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan Olahraga.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kegiatan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- d) Menyusun konsep kebijakan teknis Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;

- h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
- i) Melaksanakan pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan rujukan
- j) Melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan lingkungan;
- k) Melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan kesehatan kerja;
- l) Melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan olahraga;
- m) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- n) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- o) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- p) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya;

### 3. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah serta pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan mempunyai fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kegiatan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- d) Menyusun konsep kebijakan teknis seksi promosi dan pemberdayaan kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;

- e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
- h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
- i) Melaksanakan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah;
- j) Melaksanakan pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat;
- k) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- l) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- m) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- n) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya;

#### 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

##### a. Tugas pokok :

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas perencanaan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi serta pelaporan kebijakan bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

- b. Dalam melaksanakan tugas, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas.

- a) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- b) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- c) Menyusun konsep kebijakan teknis bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- d) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- e) Melaksanakan koordinasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- f) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
- g) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
- h) Mengarahkan pelaksanaan surveilans;
- i) Mengarahkan pelaksanaan imunisasi;
- j) Mengarahkan pelaksanaan pencegahan penyakit menular;
- k) Mengarahkan pelaksanaan pengendalian penyakit menular;
- l) Mengarahkan pelaksanaan pencegahan penyakit tidak menular;
- m) Mengarahkan pelaksanaan pengendalian penyakit tidak menular;
- n) Mengarahkan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa;

- o) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- p) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- q) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- r) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
3. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Masing-masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang surveilans dan imunisasi.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kegiatan Seksi Surveilans dan Imunisasi berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- d) Menyusun konsep kebijakan teknis Seksi Surveilans dan Imunisasi sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;

- f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Surveilans dan Imunisasi dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
- h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan Seksi Surveilans dan Imunisasi guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
- i) Melaksanakan surveilans;
- j) Melaksanakan imunisasi;
- k) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- l) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- m) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- n) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;

- d) Menyusun konsep kebijakan teknis Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
- e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
- h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
- i) Melaksanakan pencegahan penyakit menular;
- j) Melaksanakan pengendalian penyakit menular;
- k) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- l) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- m) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- n) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### 3. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai fungsi :

- a) Menyusun rencana dan program kegiatan Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan

- peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
  - c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
  - d) Menyusun konsep kebijakan teknis Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
  - e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
  - f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
  - g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
  - h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
  - i) Melaksanakan pencegahan penyakit tidak menular;
  - j) Melaksanakan pengendalian penyakit tidak menular;
  - k) Melaksanakan pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa;
  - l) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
  - m) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
  - n) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
  - o) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

a. Tugas Pokok :

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas perencanaan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi, pelaporan kebijakan penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah, izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan, izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, izin usaha mikro obat tradisional (UMOT), izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga, sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga, perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan untuk upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) Daerah serta pengawasan *post-market* produk makanan-minuman industri rumah tangga.

- b. Dalam melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
- a) Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang Pelayanan dan Sumber Daya kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
  - c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
  - d) Menyusun konsep kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
  - e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
  - f) Melaksanakan koordinasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
  - g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan

ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;

- h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
  - i) Menyusun konsep penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah;
  - j) Menyusun konsep penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, izin Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) serta izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
  - k) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
  - l) Melaksanakan pengawasan *post-market* produk makanan-minuman industri rumah tangga;
  - m) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan;
  - n) Melaksanakan perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Daerah;
  - o) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
  - p) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
  - q) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
  - r) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- c. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
1. Seksi Pelayanan Kesehatan;
  2. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan; dan
  3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Masing-masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

1. Seksi Pelayanan Kesehatan

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah;
- b. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
  - a) Menyusun rencana dan program kegiatan seksi pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
  - c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
  - d) Menyusun konsep kebijakan teknis seksi pelayanan kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
  - e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
  - f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) seksi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
  - g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
  - h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan seksi pelayanan kesehatan guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
  - i) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan izin rumah sakit kelas C;
  - j) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan izin rumah sakit kelas D;

- k) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah;
- l) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- m) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- n) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- o) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 2. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan

- a. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, izin Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga, sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga, serta pengawasan *post-market* produk makanan-minuman industri rumah tangga;
- b. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
  - 1) Menyusun rencana dan program kegiatan seksi kefarmasian dan alat kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - 2) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
  - 3) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
  - 4) Menyusun konsep kebijakan teknis seksi kefarmasian dan alat kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;

- 5) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- 6) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) seksi kefarmasian dan alat kesehatan dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- 7) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
- 8) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan seksi kefarmasian dan alat kesehatan guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
- 9) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal;
- 10) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan izin Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
- 11) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
- 12) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
- 13) Melaksanakan pengawasan post-market produk makanan-minuman industri rumah tangga;
- 14) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- 15) Menyampaikan saran dan masukan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- 16) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- 17) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

- a. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengkoordinasian, pelaksanaan, pembinaan dan fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan bidang penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan serta perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Daerah;
- b. Dalam melaksanakan tugas, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
  - a) Menyusun rencana dan program kegiatan seksi sumber daya manusia kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - b) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan unit kerja dinas guna terwujud sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
  - c) Mendistribusikan tugas dan mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
  - d) Menyusun konsep kebijakan teknis seksi sumber daya manusia kesehatan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan;
  - e) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
  - f) Menyusun konsep Standar Operasional Prosedur (SOP) seksi sumber daya manusia kesehatan dalam melaksanakan tugas agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
  - g) Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan internal pemerintah di lingkungan dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar kegiatan dapat berjalan lancar;
  - h) Menyusun konsep kebijakan Kepala Dinas dan naskah dinas yang berkaitan dengan seksi sumber daya manusia kesehatan guna mendukung kelancaran pelaksanaan tugas;
  - i) Menyiapkan bahan penyusunan konsep penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan;

- j) Melaksanakan perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Daerah;
- k) Melaksanakan perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan untuk Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Daerah;
- l) Mengarahkan dan menilai kinerja bawahan dengan mengevaluasi hasil kerja bawahan untuk meningkatkan prestasi kerja;
- m) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas sebagai wujud pertanggungjawaban;
- n) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6. Kelompok Jabatan Fungsional

- a. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan dalam menunjang tugas pokok Dinkes.
- b. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah pejabat fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan keahliannya.
- c. Jumlah jabatan fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- d. Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- e. Pembinaan terhadap pejabat fungsional dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

7. Unit Pelaksana Teknis Dinas

a. UPT Puskesmas

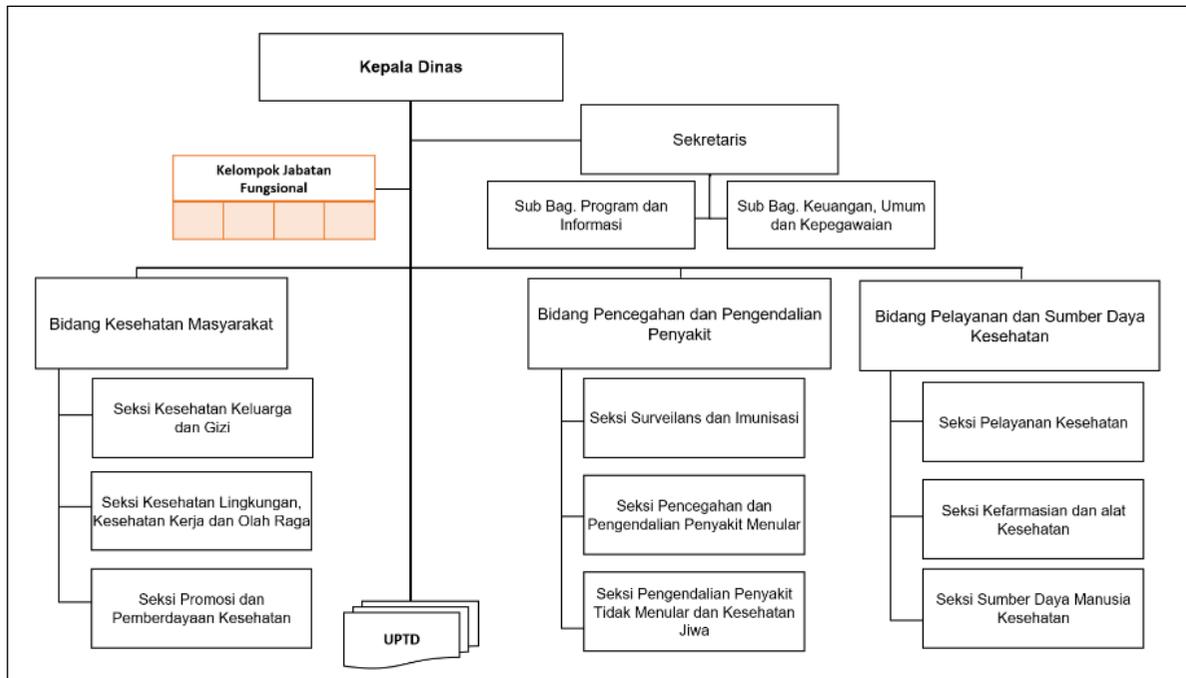
No.	Nama Puskesmas	No.	Nama Puskesmas
1.	Puskesmas Susukan 1	18.	Puskesmas Banjarmasin 1
2.	Puskesmas Susukan 2	19.	Puskesmas Banjarmasin 2
3.	Puskesmas Purworejo Klampok 1	20.	Puskesmas Wanadadi 1
4.	Puskesmas Purworejo Klampok 2	21.	Puskesmas Wanadadi 2
5.	Puskesmas Mandiraja 1	22.	Puskesmas Rakit 1
6.	Puskesmas Mandiraja 2	23.	Puskesmas Rakit 2
7.	Puskesmas Purwanegara 1	24.	Puskesmas Punggelan 1
8.	Puskesmas Purwanegara 2	25.	Puskesmas Punggelan 2
9.	Puskesmas Bawang 1	26.	Puskesmas Karangkoobar
10.	Puskesmas Bawang 2	27.	Puskesmas Wanayasa 1
11.	Puskesmas Pagedongan	28.	Puskesmas Wanayasa 2

No.	Nama Puskesmas	No.	Nama Puskesmas
12.	Puskesmas Banjarnegara 1	29.	Puskesmas Kalibening
13.	Puskesmas Banjarnegara 2	30.	Puskesmas Pejawaran
14.	Puskesmas Sigaluh 1	31.	Puskesmas Batur 1
15.	Puskesmas Sigaluh 2	32.	Puskesmas Batur 2
16.	Puskesmas Madukara 1	33.	Puskesmas Pagentan 1
17.	Puskesmas Madukara 2	34.	Puskesmas Pagentan 2
		35.	Puskesmas Pandanarum

- b. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah
- c. UPT Gudang Farmasi

Peraturan Bupati Banjarnegara  
 Nomor 63 Tahun 2016  
 Tentang  
 Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan  
 Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Banjarnegara

**BAGAN ORGANISASI DINAS KESEHATAN  
 KABUPATEN BANJARNEGARA**



## **2.2. SUMBER DAYA PERANGKAT DAERAH**

### **2.2.1. SUMBER DAYA KESEHATAN**

Sumber daya manusia kesehatan merupakan salah satu sub sistem dalam sistem Sumber daya manusia kesehatan merupakan salah satu sub sistem dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan. Upaya dan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral tinggi, keahlian dan berwenang.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

### **2.2.2. JUMLAH TENAGA KESEHATAN**

Tenaga kesehatan di kelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun. Rumpun tenaga kesehatan menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 adalah tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga psikologi klinis, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknesian medis, tenaga teknik boimedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Untuk mendukung fungsi dan tujuan puskesmas di perlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan.

Pada peraturan yang sama di pasal 17 di sebutkan bahwa minimal tenaga kesehatan di puskesmas terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non kesehatan. Jenis tenaga kesehatan lainnya yang dimaksud meliputi perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker/ tenaga teknis kefarmasian dan ahli teknologi laboratorium medik.

Sedangkan tenaga non kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya. Dalam kondisi tertentu, Puskesmas dapat menambah jenis tenaga kesehatan lainnya meliputi terapis gigi, epidemiolog kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan dan tenaga kesehatan lain sesuai kebutuhan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa 9 (sembilan) tenaga minimal tersebut meliputi tenaga dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, Farmasi, nutrisisionis, dan ahli teknologi laboratorium medis (ATLM).

Persentase Puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan minimal pada tahun 2021 sebanyak 19 Puskesmas (54%), yaitu :

- |                             |                            |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. Puskesmas Susukan 1      | 11. Puskesmas Sigaluh 1    |
| 2. Puskesmas Susukan 2      | 12. Puskesmas Madukara 1   |
| 3. Puskesmas Klampok 1      | 13. Puskesmas Wanadadi 1   |
| 4. Puskesmas Mandiraja 1    | 14. Puskesmas Punggelan 2  |
| 5. Puskesmas Mandiraja 2    | 15. Puskesmas Karangkoobar |
| 6. Puskesmas Purwonegoro 1  | 16. Puskesmas Batur 1      |
| 7. Puskesmas Bawang 1       | 17. Puskesmas Batur 2      |
| 8. Puskesmas Banjarnegara 1 | 18. Puskesmas Wanayasa 1   |
| 9. Puskesmas Banjarnegara 2 | 19. Puskesmas Kalibening   |
| 10. Puskesmas Pagedongan    |                            |

Adapun 16 Puskesmas yang belum memenuhi kriteria ketersediaan 9 tenaga kesehatan minimal yaitu :

- |                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. Puskesmas Klampok 2     | 9. Puskesmas Rakit 1      |
| 2. Puskesmas Purwonegoro 2 | 10. Puskesmas Rakit 2     |
| 3. Puskesmas Bawang 2      | 11. Puskesmas Punggelan 1 |
| 4. Puskesmas Sigaluh 2     | 12. Puskesmas Pagentan 1  |
| 5. Puskesmas Madukara 2    | 13. Puskesmas Pagentan 2  |
| 6. Puskesmas Banjarmangu 1 | 14. Puskesmas Pejawaran   |
| 7. Puskesmas Banjarmangu 2 | 15. Puskesmas Wanayasa 2  |
| 8. Puskesmas Wanadadi 2    | 16. Puskesmas Pandanarum  |

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Ijin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, yang dimaksud Dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran

baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pada Puskesmas non rawat inap, minimal jumlah dokter yaitu 1 (satu) orang, sedangkan pada puskesmas rawat inap minimal jumlah dokter 2 (dua) orang. Di kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021 jumlah dokter umum Puskesmas adalah 48 orang termasuk tenaga Nusantara Sehat Indonesia (NSI) meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 43 orang, sedangkan seluruh dokter umum termasuk yang di Rumah Sakit dan klinik adalah 143 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 122 orang.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Ijin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, yang dimaksud Dokter Gigi adalah lulusan pendidikan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Dokter gigi pada Puskesmas non rawat inap dan rawat inap minimal 1 (satu) orang. Pada tahun 2021 jumlah dokter gigi Puskesmas 20 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 13 orang, sedangkan seluruh dokter gigi termasuk yang di Rumah Sakit dan klinik adalah 44 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 30 orang.

Tenaga perawat pada Puskesmas non rawat inap minimal berjumlah 5 (lima) orang sedangkan pada Puskesmas rawat inap minimal berjumlah 8 (delapan) orang. Pada tahun 2021 jumlah perawat di adalah 315 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 296 orang, sedangkan seluruh perawat termasuk yang di Rumah Sakit dan klinik 1009 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 890 orang.

Bidan di Puskesmas non rawat inap minimal 4 (empat) orang dan di Puskesmas rawat inap minimal 7 (tujuh) orang. Pada tahun 2021 jumlah bidan di Puskesmas adalah 593 orang termasuk bidan di desa meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 566 orang, sedangkan seluruh bidan termasuk yang di Rumah Sakit dan klinik sejumlah 735 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 704 orang. Adanya perekrutan tenaga harian lepas turut menaikkan jumlah bidan di Puskesmas.

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas rawat inap perkotaan minimal 2 (dua) orang sedangkan pada puskesmas rawat inap dan non rawat inap di kawasan pedesaan dan terpencil minimal 1 (satu) orang. Pada tahun 2021 jumlah tenaga promosi kesehatan Puskesmas adalah 65 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 54 orang, sedangkan seluruh

tenaga promosi kesehatan termasuk di rumah sakit dan Dinas Kesehatan adalah 69 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 61 orang.

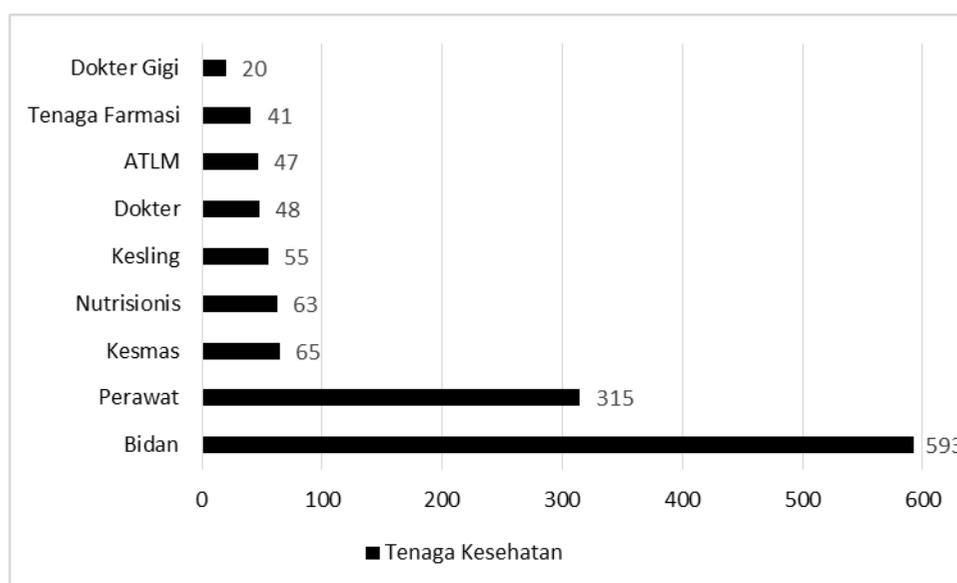
Jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas baik rawat inap maupun non rawat inap minimal 1 (satu) orang. Pada tahun 2021 jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas adalah 55 orang menurun dibanding tahun 2020 yaitu 58 orang, sedangkan seluruh tenaga kesehatan lingkungan termasuk yang di Rumah Sakit dan klinik adalah 64 orang menurun dibanding tahun 2020 yaitu 68 orang.

Tenaga nutrisisionis di Puskesmas baik rawat inap maupun non rawat inap minimal 1 (satu) orang. Pada tahun 2021 jumlah tenaga nutrisisionis di Puskesmas adalah 63 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 58 orang, sedangkan seluruh tenaga nutrisisionis termasuk yang di rumah sakit dan klinik adalah 81 orang, meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 80 orang.

Tenaga apoteker/ dan atau tenaga teknis kefarmasian di Puskesmas baik rawat inap maupun non rawat inap minimal 1 (satu) orang. Pada tahun 2021 jumlah tenaga apoteker/ dan atau tenaga teknis kefarmasian di Puskesmas adalah 41 orang, terdiri dari Apoteker sejumlah 15 orang dan Tenaga Teknis Kefarmasian sejumlah 26 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 38 orang, sedangkan seluruh tenaga apoteker/ dan atau tenaga teknis kefarmasian termasuk yang di Rumah Sakit dan klinik adalah 126 orang, terdiri dari Apoteker sejumlah 58 orang dan Tenaga Teknis Kefarmasian sejumlah 68 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 122 orang.

Tenaga ahli laboratorium medik di Puskesmas baik rawat inap maupun non rawat inap minimal 1 (satu) orang. Pada tahun 2021 jumlah tenaga ahli laboratorium medik di Puskesmas adalah 47 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 42 orang, sedangkan seluruh tenaga ahli laboratorium medik termasuk yang di Rumah Sakit dan klinik adalah 95 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 81 orang.

### **GRAFIK 1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS DI KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2021**



#### **2.2.3. RASIO TENAGA KESEHATAN**

Rasio tenaga kesehatan per jumlah penduduk merupakan indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan dalam mencapai target pembangunan kesehatan tertentu. Berdasarkan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Kesehatan Tahun 2015-2025, target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk pada tahun 2025 di antaranya rasio dokter spesialis 12 per 100.000 penduduk, rasio dokter umum 50 per 100.000 penduduk, rasio dokter gigi 14 per 100.000 penduduk, rasio perawat 200 per 100.000 penduduk, rasio bidan 130 per 100.000 penduduk, tenaga kefarmasian 30 per 100.000 penduduk, tenaga kesehatan masyarakat 18 per 100.000 penduduk, tenaga gizi 18 per 100.000 penduduk dan kesehatan lingkungan 20 per 100.000 penduduk.

Jumlah dokter umum di Banjarnegara tahun 2021 adalah 143 dokter dengan rasio sebesar 13,5 per 100.000 penduduk masih jauh dari target rasio tahun 2025 sebesar 50 per 100.000 penduduk. Jumlah dokter gigi di Banjarnegara tahun 2021 adalah 44 dokter gigi dengan rasio sebesar 4,2 per 100.000 penduduk masih jauh dari target rasio tahun 2025 yaitu sebesar 14 per 100.000 penduduk.

Jumlah perawat di Banjarnegara tahun 2021 adalah 1009 perawat. Rasio perawat di Banjarnegara adalah 95,4 per 100.000 penduduk. Hal ini masih jauh dari target tahun 2025 yaitu 200 per 100.000 penduduk. Jumlah bidan di Banjarnegara tahun 2021 adalah 735 bidan. Rasio bidan di Banjarnegara pada tahun 2021 sebesar 69,5 per 100.000 penduduk. Angka ini masih jauh

dari target rasio yang diharapkan di tahun 2025 yang sebesar 130 per 100.000 penduduk.

Tenaga kefarmasian terdiri atas tenaga teknis kefarmasian (analisis farmasi, asisten apoteker dan sarjana farmasi) dan apoteker. Tenaga kefarmasian di Banjarnegara tahun 2021 sejumlah 126 orang terdiri dari teknis kefarmasian 68 orang dan apoteker 58 orang. Rasio tenaga farmasi di Banjarnegara tahun 2021 adalah 11,9 per 100.000 penduduk masih jauh dari target rasio tahun 2025 yaitu sebesar 30 per 100.000 penduduk.

Tenaga kesehatan masyarakat di Banjarnegara tahun 2021 sejumlah 69 orang dengan rasio 6,5 per 100.000 penduduk masih jauh dari target rasio yang diharapkan di tahun 2025 yaitu sebesar 18 per 100.000 penduduk. Tenaga kesehatan lingkungan di Banjarnegara tahun 2021 sebanyak 64 orang dengan rasio 6,1 per 100.000 penduduk masih jauh dari target rasio yang diharapkan di tahun 2025 sebesar 20 per 100.000 penduduk.

Tenaga gizi meliputi tenaga nutrisisionis dan dietisien. Nutrisisionis adalah tenaga kesehatan lulus Sekolah Pembantu Ahli Gizi (SPAG), diploma III, diploma IV dan Strata 1 bidang gizi. Sedangkan dietisien adalah tenaga kesehatan lulusan diploma IV dan strata 1 bidang gizi yang telah mengikuti program internship gizi. Jumlah tenaga gizi di Banjarnegara tahun 2021 adalah 81 tenaga gizi. Rasio tenaga gizi di Banjarnegara tahun 2021 adalah 7,7 per 100.000 penduduk masih dibawah target rasio tahun 2025 sebesar 18 per 100.000 penduduk.

Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) adalah tenaga yang telah lulus mengikuti pendidikan teknologi laboratorium medik atau analisis kesehatan yang memiliki kompetensi melakukan analisis terhadap cairan dan jaringan tubuh manusia untuk menghasilkan informasi tentang kesehatan perseorangan dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tenaga Ahli di Banjarnegara tahun 2021 adalah 95 tenaga ATLM. Rasio tenaga ATLM di Banjarnegara tahun 2021 adalah 9,0 per 100.000 penduduk masih dibawah target rasio tahun 2025 sebesar 18 per 100.000 penduduk.

Upaya yang telah dilakukan adalah melaksanakan perencanaan kebutuhan tenaga melalui desk kebutuhan dan penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan SDM, melaksanakan pendistribusian tenaga sesuai kebutuhan dan redistribusi SDM, mengusulkan kebutuhan tenaga CPNS dan tenaga penugasan khusus NSI, monitoring dan evaluasi terhadap sumber daya manusia kesehatan.

Upaya yang akan dilaksanakan di tahun 2021 adalah perencanaan kebutuhan tenaga, analisa profil SDMK sebagai dasar distribusi dan redistribusi SDMK, usulan formasi CPNS, usulan tenaga penugasan khusus NSI dan perpanjangan kontrak THL.

Upaya yang akan diusulkan di tahun 2022 adalah perencanaan kebutuhan tenaga, analisa profil SDMK sebagai dasar distribusi dan redistribusi SDMK, usulan formasi CPNS, usulan tenaga penugasan khusus NSI dan perpanjangan kontrak THL.

#### **2.2.4. SARANA KESEHATAN**

Penyediaan sarana kesehatan merupakan kebutuhan pokok dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu perhatian utama pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan agar lapisan masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan.

**TABEL 1. JUMLAH SARANA PELAYANAN KESEHATAN  
DI KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2017- 2021**

No.	Jenis Sarana Pelayanan Kesehatan	Jumlah
1.	Gedung Dinas Kesehatan	1
2.	Gudang Farmasi	1
3.	Laboratorium Kesehatan	1
4.	Puskesmas Total	35
	- Puskesmas Non Perawatan	20
	- Puskesmas Perawatan	15
	- Puskesmas Perawatan PONED	13
	- Puskesmas Perawatan Non PONED	2
5.	Puskesmas Pembantu	39
6.	Bidan di Desa	253
7.	Kendaraan Dinas	
	- Jumlah seluruh Pusling dan ambulance	69
	- Jumlah Mobil Jenazah	1
	- Jumlah Kendaraan Roda 4 di Dinas	9

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan

**TABEL 2 DATA JUMLAH WILAYAH KERJA,  
TIPE DAN KATEGORI PUSKESMAS TAHUN 2021**

NO.	UPTD PUSKESMAS	JML DESA / KEL	TIPE		KRITERIA		
			PERAWATAN	NON PERAWATAN	PERKOTAAN	PEDESAAN	PONED
1.	SUSUKAN 1	8	✓			✓	
2.	SUSUKAN 2	7		✓		✓	
3.	PURWAREJA KLAMPOK 1	5	✓		✓		✓
4.	PURWAREJA KLAMPOK 2	3		✓		✓	
5.	MANDIRAJA 1	8	✓			✓	✓
6.	MANDIRAJA 2	8	✓			✓	
7.	PURWONEGORO 1	7	✓			✓	✓
8.	PURWONEGORO 2	6		✓		✓	
9.	BAWANG 1	8		✓	✓		
10.	BAWANG 2	10		✓		✓	
11.	BANJARNEGARA 1	7		✓	✓		
12.	BANJARNEGARA 2	6		✓	✓		
13.	PAGEDONGAN	9		✓		✓	
14.	SIGALUH 1	9	✓			✓	✓
15.	SIGALUH 2	6		✓		✓	
16.	MADUKARA 1	11	✓			✓	✓
17.	MADUKARA 2	7		✓		✓	
18.	BANJARMANGU 1	9	✓			✓	✓
19.	BANJARMANGU 2	8		✓		✓	
20.	WANADADI 1	6	✓			✓	✓
21.	WANADADI 2	5		✓		✓	
22.	RAKIT 1	9	✓			✓	✓
23.	RAKIT 2	8		✓		✓	
24.	PUNGGELAN 1	6	✓			✓	✓
25.	PUNGGELAN 2	5		✓		✓	
26.	KARANGKOBAR	13	✓			✓	✓
27.	PAGENTAN 1	7		✓		✓	
28.	PAGENTAN 2	17		✓		✓	
29.	PEJAWARAN	9	✓			✓	✓
30.	BATUR 1	4	✓			✓	✓
31.	BATUR 2	4		✓		✓	
32.	WANAYASA 1	9		✓		✓	
33.	WANAYASA 2	8		✓		✓	
34.	KALIBENING	16	✓			✓	✓
35.	PANDANARUM	8		✓		✓	
TOTAL BANJARNEGARA		278	15	20	4	10	4

## 1) PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga.

Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- c. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait
- d. melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
- e. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
- f. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- g. memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual
- h. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan
- i. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
- j. melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga

- k. melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara
- b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
- c. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat
- d. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja
- e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
- f. melaksanakan penyelenggaraan rekam medis
- g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan
- h. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
- i. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan
- j. melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain memiliki kewenangan tersebut, Puskesmas berwenang melakukan pembinaan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya, serta dapat menjadi wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program intersip, dan/atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan.

2) AKREDITASI PUSKESMAS

**TABEL 3. DATA JUMLAH PUSKESMAS TERAKREDITASI  
TAHUN 2015-2018**

NO.	PUSKESMAS	STATUS AKREDITASI	AKREDITASI PERDANA				TARGET AKREDITASI
			201 5	201 6	201 7	201 8	
1	SUSUKAN 1	MADYA			1		UTAMA
2	SUSUKAN 2	MADYA				1	UTAMA
3	Pwj. KLAMPOK 1	UTAMA		1			PARIPURNA
4	Pwj. KLAMPOK 2	MADYA				1	UTAMA
5	MANDIRAJA 1	UTAMA	1				PARIPURNA
6	MANDIRAJA 2	MADYA			1		UTAMA
7	PURWONEGORO 1	MADYA	1				UTAMA
8	PURWONEGORO 2	MADYA				1	UTAMA
9	BAWANG 1	MADYA			1		UTAMA
10	BAWANG 2	MADYA			1		UTAMA
11	BANJARNEGARA 1	UTAMA			1		PARIPURNA
12	BANJARNEGARA 2	MADYA			1		UTAMA
13	PAGEDONGAN	MADYA			1		UTAMA
14	SIGALUH 1	UTAMA		1			PARIPURNA
15	SIGALUH 2	MADYA				1	UTAMA
16	MADUKARA 1	MADYA			1		UTAMA
17	MADUKARA 2	DASAR				1	UTAMA
18	BANJARMANGU 1	UTAMA		1			PARIPURNA
19	BANJARMANGU 2	MADYA				1	UTAMA
20	WANADADI 1	UTAMA	1				PARIPURNA
21	WANADADI 2	MADYA				1	UTAMA
22	RAKIT 1	MADYA			1		UTAMA
23	RAKIT 2	UTAMA				1	PARIPURNA
24	PUNGGELAN 1	UTAMA		1			PARIPURNA
25	PUNGGELAN 2	MADYA		1			UTAMA
26	KARANGKOBAR	UTAMA		1			PARIPURNA
27	PAGENTAN 1	MADYA			1		UTAMA
28	PAGENTAN 2	DASAR			1		UTAMA
29	PEJAWARAN	DASAR			1		UTAMA
30	BATUR 1	MADYA				1	UTAMA
31	BATUR 2	MADYA				1	UTAMA
32	WANAYASA 1	MADYA			1		UTAMA
33	WANAYASA 2	UTAMA		1			PARIPURNA
34	KALIBENING	MADYA				1	UTAMA
35	PANDANARUM	MADYA				1	UTAMA
TOTAL			3	7	13	12	

Mutu pelayanan Puskesmas di Indonesia masih sangat bervariasi. Pengembangan pelayanan kesehatan masih sangat bervariasi. Bervariasinya kebijakan bidang kesehatan di masing-masing daerah tidak selalu memberikan dampak positif bagi penyelenggaraan program-program puskesmas. Berbagai permasalahan tersebut memunculkan gagasan sebagian daerah untuk melakukan penilaian kinerja puskesmas

di wilayahnya masing-masing. Hasil penilaian kinerja puskesmas tersebut dinilai melalui proses yang komprehensif terhadap kelayakan dan kinerjanya melalui akreditasi sebagai bentuk akuntabilitas publik. Akreditasi puskesmas tersebut mendorong puskesmas untuk memenuhi standar yang telah ditetapkan sehingga mutu pelayanannya dapat dipertanggungjawabkan dan memberikan jaminan serta kepuasan kepada masyarakat/pengguna jasa puskesmas terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Akreditasi merupakan pengakuan formal suatu lembaga untuk melakukan kegiatan tertentu sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Penilaian akreditasi dibutuhkan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memberikan jaminan serta kepuasan kepada masyarakat/pengguna jasa Puskesmas. Akreditasi puskesmas adalah proses penilaian eksternal oleh Komisi Akreditasi terhadap puskesmas untuk menilai kesesuaian sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya pokok dengan standar yang ada yang dilaksanakan setiap 3 (tiga) tahun sekali. Dalam rangka mencapai puskesmas yang terakreditasi memerlukan komitmen dan kerja keras dari seluruh jajaran di puskesmas terutama komitmen Kepala dan komitmen internal seluruh staf disamping dukungan pembiayaan dari pemerintah kabupaten dan komitmen seluruh jajaran di Dinas Kesehatan.

Mulai tahun 2015 secara bertahap Puskesmas di Kabupaten Banjarnegara telah melaksanakan penilaian akreditasi dan pada tahun 2018 seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Banjarnegara telah terakreditasi, bahkan 3 Puskesmas telah melaksanakan penilaian re-akreditasi, yaitu UPTD Puskesmas Wanadadi 1, UPTD Puskesmas Mandiraja 1 dan UPTD Puskesmas Purwanegara 1. Sedangkan tahun 2019 juga telah dilaksanakan penilaian re-akreditasi dengan sasaran 7 (tujuh) Puskesmas dan 86% Puskesmas yang melaksanakan penilaian re-akreditasi pada tahun 2019 dinyatakan naik strata dari penilaian akreditasi perdana. Tahun 2020 direncanakan penilaian re-akreditasi pada 13 Puskesmas dan tahun 2021 sebanyak 15 Puskesmas sesuai dengan roadmap akreditasi yang telah disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. Namun sehubungan dengan terjadinya pandemi Corona Viruse Disease (COVID-19) dan sesuai surat edaran Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.02.01/MENKES/455/2020 tanggal 29

Juli 2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sehingga pelaksanaan kegiatan terkait penilaian re akreditasi Puskesmas di tahun 2020 dan 2021 di Kabupaten Banjarnegara ditunda sampai dengan pandemi dinyatakan dicabut.

Sampai dengan tahun 2021 di Kabupaten Banjarnegara terdapat 10 Puskesmas yang terakreditasi Utama, 22 Puskesmas yang terakreditasi Madya dan 3 Puskesmas yang terakreditasi Dasar. Sampai dengan saat ini Kabupaten Banjarnegara belum mempunyai Puskesmas yang terakreditasi Paripurna. 10 Puskesmas yang sudah terakreditasi Utama tahun 2022 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara disiapkan untuk menjadi Puskesmas terakreditasi Paripurna, yaitu UPTD Puskesmas Mandiraja 1, UPTD Puskesmas Wanadadi 1, UPTD Puskesmas Banjarnegara 1, UPTD Puskesmas Rakit 2, UPTD Puskesmas Sigaluh 1, UPTD Puskesmas Punggelan 1, UPTD Puskesmas Banjarmangu 1, UPTD Puskesmas Karangobar, UPTD Puskesmas Wanayasa 2 dan UPTD Puskesmas Purwareja Klampok 1. Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dalam menyiapkan Puskesmas terakreditasi Paripurna, antara lain:

- a. Pemenuhan sarana dan prasarana Puskesmas sesuai dengan standar;
- b. Pemenuhan 9 tenaga kesehatan sesuai dengan standar;
- c. Usulan Workshop Pendukung Implementasi Akreditasi yang terdiri dari Workshop Pemahaman Standar dan Instrumen Akreditasi, Workshop Tata Kelola Mutu, Workshop Manajemen Fasilitas dan Keselamatan, Workshop Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Workshop Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Workshop Penyusunan Indikator Keselamatan Pasien dan Workshop Manajemen Puskesmas;
- d. Peningkatan dan Penilaian Mutu Internal (PPMI) yang terdiri dari Pembinaan Mutu, Penyusunan Perencanaan Perbaikan Strategis (PPS), Penyusunan Indikator Keselamatan Pasien (PIKP), Penilaian Pra Survei dan Monitoring Evaluasi Akreditasi Puskesmas.
- e. Usulan Penilaian re akreditasi Puskesmas, untuk 35 Puskesmas karena sesuai dengan *roadmap* Akreditasi Puskesmas Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2022 telah habis masa berlaku sertifikat akreditasi.

### 3) RUMAH SAKIT

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan.

Rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan dibedakan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Adapun rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit dan kekhususan lainnya. Rumah sakit juga dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi kelas A, kelas B, kelas C dan kelas D. Di Kabupaten Banjarnegara dari 3 rumah sakit semuanya adalah rumah sakit umum dengan tipe C dua rumah sakit yaitu RSUD Hj Anna Lasmanah dan Rumah Sakit Emanuel dan satu tipe D yaitu Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan atau perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1000 penduduk. Rasio tempat tidur di rumah sakit di kabupaten Banjarnegara tahun 2016 adalah sebesar 0,5/1.000 penduduk dengan jumlah sebanyak 509 tempat tidur. Pada Tahun 2015 sebanyak 469 tempat tidur dengan rasio sebesar 0,46. Pada Tahun 2014 sebanyak 439 tempat tidur dengan rasio sebesar 0,43 sehingga rasio masih dibawah standar kecukupan yaitu sebesar 1 per 1000 penduduk. Sebagai pelayanan sekunder mendukung pelayanan kesehatan tersier dari RSUD Hj. Anna Lasmanah, maka perlu pembangunan dan pengembangan RSUD Karangobar untuk menjadi rumah sakit umum kelas C. Layanan Rumah Sakit dapat diketahui dari beberapa indikator, yaitu :

#### a. BOR ( *Bed Occupancy Rate* )

BOR ini digunakan untuk menilai tingkat pemanfaatan tempat tidur Rumah Sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah 60-85%. Dari keempat RS yang ada di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021, BOR RS rata-rata sebesar 40,9 atau turun dibanding tahun 2020 yaitu 51,2%. BOR tertinggi dicapai oleh RSI sebesar 51,7% disusul, RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara sebesar 39,9%, RS Emanuel sebesar

39,8%, dan RSUD Hj. Ana Lasmanah yaitu sebesar 33,2%. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat.

Sedangkan angka BOR yang tinggi (lebih dari 85%) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur, hal ini terjadi rentang Tahun 2019 sampai dengan 2020 saat tingginya kasus Covid-19.

Penurunan BOR pada tahun 2021 lebih disebabkan karena dampak pandemi Covid-19 sehingga banyak kunjungan ke fasilitas kesehatan berkurang karena ada pembatasan sosial dan kegiatan masyarakat selain itu gejala yang muncul rata – rata merupakan gejala ringan sehingga tidak perlu perawatan intensif di Rumah Sakit

b. LOS ( *Length of Stay* )

LOS digunakan untuk menilai efisiensi mutu pelayanan RS. Nilai ideal adalah 6-9 hari. LOS tahun 2021 di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara 3 hari, RSI 3 hari, RSU Emanuel 3 hari dan RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara 3 hari dengan total rata-rata adalah 3 hari.

c. NDR ( *Net Death Rate* )

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai ideal NDR adalah <25 per 1000. NDR rata-rata Rumah Sakit di Banjarnegara adalah 19,2 sehingga kategori ideal. NDR tahun 2021 tertinggi ada di RS PKU Muhammadiyah 30,5 (tidak ideal), RSI dengan 22,3, disusul RS Emanuel 19,5, dan RSUD Hj. Anna Lasmanah dengan 11,2.

d. GDR ( *Gross Death Rate* )

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. Nilai ideal NDR adalah <45 per mil. GDR rata-rata Rumah Sakit di Banjarnegara adalah 39,7 sehingga masih dalam nilai yang ideal, tetapi jika dilihat per rumah sakit akan terlihat yang tidak ideal yaitu GDR tertinggi ada di RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara yaitu 52,0 (tidak ideal), RS Islam Banjarnegara yaitu 43,1, RS Emanuel dengan 41,3, dan RSUD Hj. Anna Lasmanah yaitu 29,7.

e. BTO ( *Bed Turn Over* )

BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode.

Idealnya satu tahun tempat tidur dipakai 40-50 kali. Di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021, BTO RS rata-rata sebesar 54 kali. BTO tertinggi dicapai oleh RSI yaitu sebanyak 68 kali, disusul RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara sebesar 56 kali, RS Emanuel sebanyak 54 kali, dan RSUD Hj. Anna Lasmanah sebesar 42 kali.

f. TOI ( *Turn Of Interval* )

TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin buruk. Rata-rata TOI RS di Banjarnegara adalah 4 hari dimana tertinggi di RSUD Hj. Anna Lasmanah 6 hari, RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara 4 hari, RS Emanuel 4 hari dan RSI Banjarnegara 3 hari.

### **2.2.5. KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN**

Obat dan Perbekalan Kesehatan merupakan komponen penunjang yang harus ada dalam pelayanan kesehatan. Obat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas menyerap dana lebih kurang 20-30% anggaran pembangunan kesehatan. Sumber pembelian obat berasal dari DAK dan DAU sehingga harus dikelola dengan baik untuk menghindari tumpang tindih dalam penyediaan obat yang dibutuhkan. Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan dilakukan setiap tahun dengan memperhatikan sisa stok yang ada di UPT Dinkes GFK pada tahun berjalan, rata-rata kunjungan pasien serta pola penyakit yang terjadi.

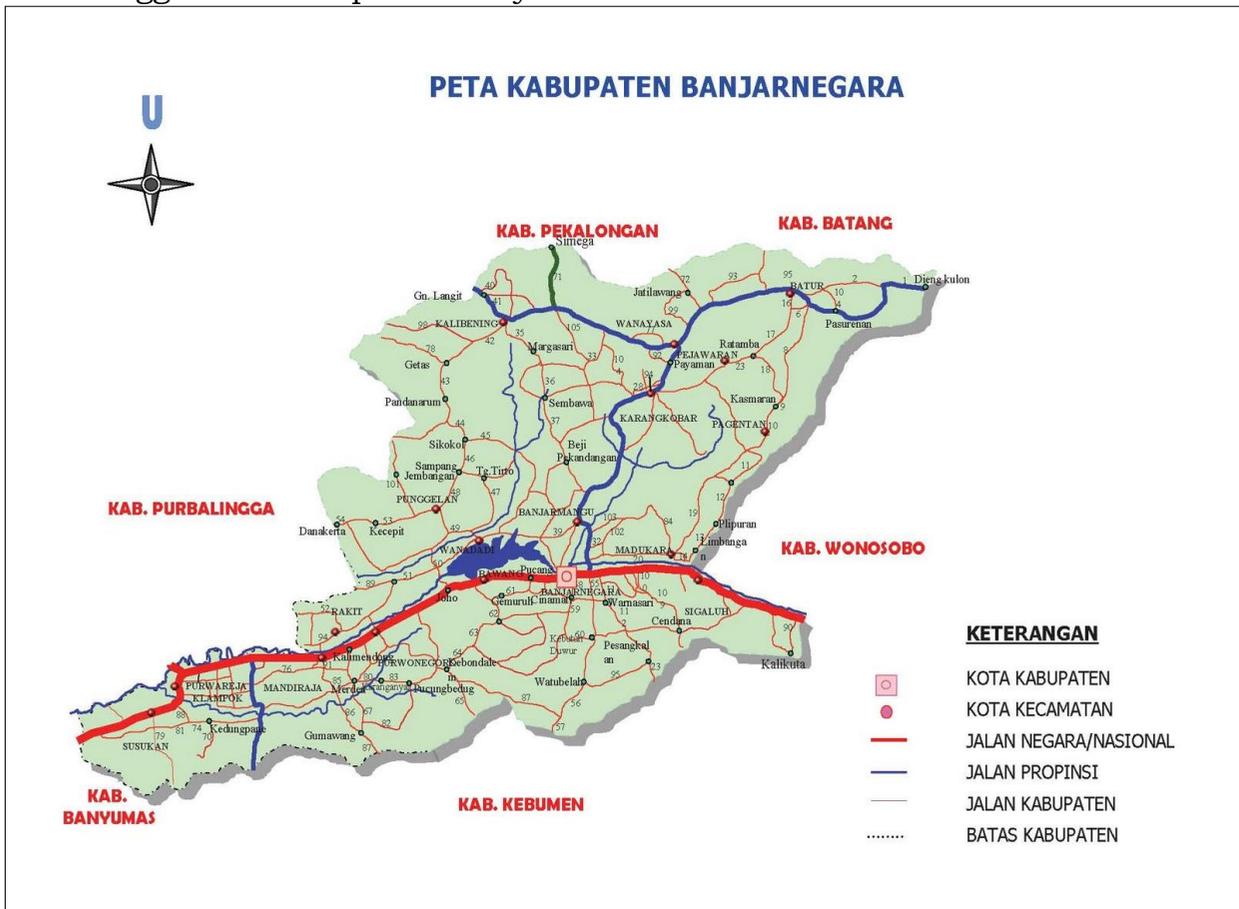
Pada tahun 2021 jumlah tenaga apoteker/ dan atau tenaga teknis kefarmasian di Puskesmas adalah 41 orang, terdiri dari Apoteker sejumlah 15 orang dan Tenaga Teknis Kefarmasian sejumlah 26 orang meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 38 orang. Sarana pelayanan kefarmasian yang ada di Kabupaten Banjarnegara selain Puskesmas juga terdapat Apotek, Toko Obat serta klinik dengan persebaran yang tidak merata.

Alat kesehatan persediaan di Puskesmas merupakan sarana yang digunakan untuk pendukung pelayanan. Jumlah dan jenis yang ada di masing-masing Puskesmas sangat bervariasi. Pedoman penyediaan alat kesehatan di Puskesmas mengacu pada Permenkes 43 tahun 2019. Kemampuan pengelolaan alat kesehatan di Puskesmas sangat perlu untuk terus ditingkatkan agar alat kesehatan persediaan

## 2.3. KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

### 2.3.1. GAMBARAN UMUM WILAYAH DAN DEMOGRAFI

Kabupaten Banjarnegara merupakan salah satu Kabupaten di Propinsi Jawa Tengah yang letaknya berada pada jarak 155 Km ke arah Barat dari Ibu Kota provinsi. Secara Astronomi terletak diantara 70.12' – 70.31' Lintang Selatan dan 1090.29' – 1090.45'.50" Bujur Timur. Dibatasi oleh 4 Kabupaten di sebelah Utara Kabupaten Pekalongan dan Kabupaten Batang, Timur Kabupaten Wonosobo, Selatan Kabupaten Kebumen, dan Barat Kabupaten Purbalingga dan Kabupaten Banyumas.



Dengan luas wilayah kurang lebih 1,069.71 Km<sup>2</sup> atau 106.970,997 Ha atau sekitar 3,29% dari Luas Wilayah Propinsi Jawa Tengah (3,25 Juta Ha). Secara administratif Banjarnegara terbagi dalam 20 kecamatan, 266 desa, dan 12 kelurahan. Daerah yang terluas adalah Kecamatan Punggelan dengan luas 102,1 Km<sup>2</sup> atau sekitar 9,54 % dari luas total Wilayah Kerja Banjarnegara. Sedangkan Kecamatan Purworejo Klampok merupakan memiliki wilayah paling kecil yaitu hanya seluas 21.87 Km<sup>2</sup> atau sekitar 1,6 %.

Topografi Banjarnegara terdiri dari wilayah daratan sebagai berikut :

- Ketinggian antara 0 – 100 m dari permukaan laut : 9,82%
- Ketinggian 100 – 500 m dari permukaan laut : 37,04 %
- Ketinggian 500 – 1.000 m dari permukaan laut : 28,74%
- Ketinggian di atas 1.000 m dari permukaan laut : 24,4 %

Berdasarkan bentuk tata alam dan penyebaran geografis digolongkan menjadi:

- Bagian Utara terdiri dari daerah pegunungan relief bergelombang dan curam
- Bagian tengah terdiri dari wilayah dengan relief datar
- Bagian Selatan terdiri dari wilayah dengan relief curam

### 2.3.2. KEPENDUDUKAN

#### A. Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan rekapitulasi data dari puskesmas tahun 2021, jumlah penduduk di Kabupaten Banjarnegara adalah 1.057.512 jiwa meningkat 0,30% dibanding tahun 2020 yaitu 1.054.379 jiwa. Distribusi penduduk menurut jenis kelamin dan umur di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021, dengan jumlah penduduk total sebesar 1.057.512 jiwa, yang terdiri dari 529.544 laki-laki dan 527.968 perempuan.

#### B. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur

Transisi penduduk di Kabupaten Banjarnegara terlihat adanya kenaikan penduduk usia pendidikan dasar yaitu 5-14 tahun sehingga perlu diperhatikan status gizi, pertumbuhan dan perkembangan demi menyiapkan generasi di masa depan yang lebih baik dan kenaikan penduduk usia produktif yaitu 15-44 tahun sebagai bonus demografi sehingga dapat mengurangi angka ketergantungan. Bonus demografi dengan peningkatan penduduk usia produktif merupakan tantangan untuk memperkuat investasi di bidang kesehatan, pendidikan maupun ketenagakerjaan. Adapun perbandingan komposisi penduduk Kabupaten Banjarnegara menurut kelompok umur dari tahun 2017 sampai dengan 2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

**TABEL 4. STRUKTUR PENDUDUK KABUPATEN BANJARNEGARA MENURUT GOLONGAN UMUR TAHUN 2017-2021**

Golongan Umur (Th)	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
<1	15.255	15.317	15.733	15.330	14.283
1 – 4	57.328	58.145	56.872	59.077	59.798
5 – 14	158.166	161.657	164.530	167.019	167.015
15 – 44	491.900	496.077	478.024	479.015	480.491
45 – 64	218.071	223.315	242.822	244.483	245.514
65 ke atas	80.175	82.556	93.432	89.455	91.411
<b>Total</b>	<b>1.020.895</b>	<b>1.037.067</b>	<b>1.051.413</b>	<b>1.054.379</b>	<b>1.057.512</b>

### C. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk di Kabupaten Banjarnegara tahun 2021 sebesar 989,3/km<sup>2</sup>. Angka ini naik bila dibandingkan dengan tahun 2020 dimana kepadatannya yaitu 986,4/km<sup>2</sup>. Sebaran penduduk di Kabupaten Banjarnegara ternyata tidak merata, beberapa kecamatan dengan angka yang cukup tinggi, yaitu Kecamatan Banjarnegara sebesar 2.765,1/km<sup>2</sup>, Kecamatan Purwareja Klampok sebesar 2235,1/ km<sup>2</sup>, Kecamatan Rakit sebesar 1.729,1/km<sup>2</sup>, Kecamatan Mandiraja 1.609,8/km<sup>2</sup>, sedangkan kecamatan Kalibening, Pagedongan dan Pandanarum kepadatan penduduknya menempati urutan tiga terbawah, masing-masing sebesar 593,5 / km<sup>2</sup>, 530,8 / km<sup>2</sup> dan 393,3 / km<sup>2</sup>

#### **2.3.3. PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

Gambaran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara 5 (lima) tahun sebelumnya diperoleh dari Dokumen Renstra pada Periode sebelumnya (2017-2022) sebagaimana dapat dilihat pada Tabel berikut:

**TABEL 5. REVIEW PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2017-2022**

NO.	INDIKATOR KINERJA	Target NSPK	Target IKK	Indikator Lainnya (Nasional)	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN					REALISASI CAPAIAN TAHUN				RASIO CAPAIAN PADA TAHUN			
					2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara	√			60	60	60	60	60	62.8	60.45	74.3	69.79	105	101	124	116
2	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)			√	118	117.8	117.6	117.4	117	58.8	139.8	123.9	287.5	150.08	81.12	94.46	-45.73
3	Menurunnya Angka Kematian bayi			√	14.22	13.89	13.56	13.23	12.91	14.1	12.14	11.68	12.81	98.49	110.47	111.72	100.77
4	Menurunnya Angka Kematian Balita			√	15.46	15.33	15.2	15.07	14.9	16.1	13.7	13.2	15.1	94.98	109.87	112.41	98.66
5	Prevalensi Balita Gizi Buruk			√	<1	<1	<1	<1	<1	0.04	0.07	0.06	0.07	100	100	100	100
6	Persentase Balita Stunting			√	<30	<30	<30	<30	<30	29	23.7	22.93	22.67	100	100	100	100
7	Indeks Keluarga Sehat			√	50	55	60	65	70	40	80	88	93.9	80	145	147	144
8	Persentase PHBS tatanan rumah tangga strata utama dan paripurna			√	65	70	75	80	85	69.7	73.8	81.5	89.3	107	105	109	112
9	Prosentase Balita Gizi buruk tertangani			√	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
10	Persentase Desa / Kelurahan yang melaksanakan 5 Pilar STBM			√	10	15	20	25	30	2.15	4.6	5.6	6.8	22	31	28	27
11	Proporsi Penderita DBD yang ditangani			√	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
12	Prosentase bayi yang memperoleh imunisasi dasar lengkap			√	98	98.5	99	99.5	100	100	96	95.3	80.6	102	97	96	81
13	Angka keberhasilan pengobatan TB			√	85	85	85	85	85	87.6	91.8	91.9	93.4	103	108	108	110

NO.	INDIKATOR KINERJA	Target NSPK	Target IKK	Indikator Lainnya (Nasional)	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN					REALISASI CAPAIAN TAHUN				RASIO CAPAIAN PADA TAHUN			
					2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
	paru BTA positif minimal 85%																
14	Persentase angka kasus HIV yang diobati			√	50	52	55	58	60	52.6	66.3	76.3	85.9	105	128	139	148
15	Proporsi penderita malaria yang diobati			√	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
16	Cakupan penemuan suspek Acute Flaccid Paralysis (Surveilans AFP) atau lumpuh layuh mendadak bukan karena ruda paksa dan usia dibawah 15 tahun			√	4	4	5	5	5	7	7	3	4	175	175	60	80
17	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standar		√		100	100	100	100	100	11.12	13.96	25.86	35.17	11	14	26	35
18	Presentase orang dengan penyakit DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		√		100	100	100	100	100	82	92	102	100	82	92	102	100
19	Jumlah PUSKESMAS terakreditasi;			√	25	30	35	35	35	35	35	35	35	140	117	100	100
20	Tingkatan Akreditasi Hj. Anna Lasmanah			√	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	100	100	100
21	Presentase masyarakat miskin sakit yang			√	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

NO.	INDIKATOR KINERJA	Target NSPK	Target IKK	Indikator Lainnya (Nasional)	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN					REALISASI CAPAIAN TAHUN				RASIO CAPAIAN PADA TAHUN			
					2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
	tertangani di FKTP																
22	Presentase fasilitas bangunan, sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya sesuai standar permenkes 75/2014			√	15	20	25	30	35	70	75	75	28.6	467	375	300	95
23	Persentase pelayanan lansia sesuai dengan standar		√		30	35	40	45	50	30	32.5	29.2	49,1	100	93	73	112
24	Presentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar		√		86	88	90	95	100	86.38	89	88.6	87	100	101	98	92
25	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar		√		97	98	99	99	100	99	98.6	98.1	97.7	102	101	99	99
26	Prosentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		√		95	96	97	98	100	99.2	98	98.3	99.1	104	102	101	101
27	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar		√		80	85	90	95	100	94.5	82	55.4	79.1	118	96	62	83
28	Persentase anak usia pendidikan		√		100	100	100	100	100	91.5	91.9	41.6	56.25	92	92	42	56

NO.	INDIKATOR KINERJA	Target NSPK	Target IKK	Indikator Lainnya (Nasional)	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN					REALISASI CAPAIAN TAHUN				RASIO CAPAIAN PADA TAHUN			
					2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
	dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar																
29	Persentase Orang usia 15-59 Tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar		√		100	100	100	100	100	8.8	9.9	18.75	31	9	10	19	31
30	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar		√		100	100	100	100	100	100	71	65.3	65.2	100	71	65	65
31	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)		√		100	100	100	100	100	75.98	91.7	93.83	96.2	76	92	94	96
32	Persentase Terduga TB Paru yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)		√		100	100	100	100	100	102	107.3	60.71	51.9	102	107	61	52
33	Persentase Puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan minimal			√	55	60	65	70	75	NA	37	40	54.3	NA	62	62	78
34	persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas			√	96	96	96	96	96	96	96	96	93.3	100	100	100	97
35	Cakupan Desa/Kel Siaga Aktif strata			√	20	20	40	50	60	6.8	15.11	20.5	24.8	34	76	51	50

NO.	INDIKATOR KINERJA	Target NSPK	Target IKK	Indikator Lainnya (Nasional)	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN					REALISASI CAPAIAN TAHUN				RASIO CAPAIAN PADA TAHUN			
					2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
	Mandiri																
36	Persentase PHBS Rumah Tangga Strata Utama dan Paripurna (RPJMD)			√	65	70	75	80	85	69.7	78.3	81.52	89.3	107	112	109	112
37	Persentase PHBS Institusi Pendidikan Strata Utama dan Paripurna			√	60	65	70	75	80	65	68	73.4	88.6	108	105	105	118

Pencapaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara tahun 2018 - 2021, dari 37 (tiga puluh tujuh) Indikator kinerja pelayanan ada sebanyak 18 (delapan belas) indikator yang tidak mencapai target adalah sebagai berikut:

### **2.3.3.1. Menurunnya Angka Kematian Ibu**

Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup tahun 2020 sebesar 123,9 naik pada tahun 2021 menjadi sebesar 287,5. Kematian ibu tahun 2021 sejumlah 41 kasus dari 14.283 kelahiran hidup.

Penyebab kematian dari 41 kasus di tahun 2021 yaitu Covid 19 sebanyak 26 kasus, perdarahan 6 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1 kasus, infeksi 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah 1 kasus, dan lain-lain 6 kasus. Kematian ibu yang disebabkan oleh penyebab langsung sebanyak 8 kasus yaitu 6 kasus perdarahan, hipertensi dalam kehamilan 1 kasus, dan 1 infeksi. Penyebab kematian ibu yang disebabkan karena penyebab tidak langsung sebanyak 33 kasus dan didominasi oleh terkonfirmasi covid 19.

Beberapa Faktor hambatan dalam pencapaian target sasaran tersebut adalah

1. Meningkatnya Kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) Yang Menyertai Ibu Saat Hamil Ibu Saat Hamil Terkonfirmasi Covid
2. Keterbatasan Tenaga, Sarana Dan Prasarana Yang Tersedia Di Puskesmas PONEK Dan Rumah Sakit PONEK Serta Belum Adanya Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak
3. Banyak Kasus Kegawatdaruratan Maternal Harus Dirujuk Keluar Wilayah
4. Petugas Kesehatan Yang Belum Maksimal Melakukan Deteksi Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Dan Pada Masa Nifas
5. Belum Semua Puskesmas Memberikan Pelayanan ANC Teringrasi Secara Optimal,
6. Belum Semua Ibu Hamil Memiliki Jaminan Pembiayaan
7. Sosial Budaya Masyarakat Kurang Mendukung Terkait Pengambilan Keputusan Dan Kepedulian Masyarakat Mengenai Kehamilan Dan Persalinan Yang Aman
8. Tingginya Kasus Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Sehingga Mempengaruhi Kesehatan Ibu Dan Bayi Serta Usia Ibu Hamil Yang Beresiko.
9. Masih Ada Ibu Hamil Yang Belum Memahami Arti Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan Sejak Dini, Beberapa Ibu Hamil Memeriksa Kehamilan

Setelah Usia Kehamilan Trimester 2 Ke Atas, Ada Juga Ibu Hamil Yang Tidak Melakukan Pemeriksaan Sehingga Tidak Termonitor Kesehatanannya Sehingga Memungkinkan Timbulnya Resiko Saat Melahirkan.

10. Tingkat Mobilisasi Penduduk Yang Tinggi Memungkinkan Adanya Pendetang Yang Dalam Kondisi Kehamilan Resiko Tinggi Dan Balita Gizi Buruk.

Strategi pemecahan yang sudah dilakukan dalam menghadapi permasalahan tersebut adalah :

Upaya- upaya teknis yang telah dilakukan di lapangan antara lain, advokasi dengan lintas program dan lintas sektor dalam penurunan AKI dan AKB, pembahasan kasus kesakitan dan kematian ibu dan bayi melalui AMP dan study kasus, Sosialisasi pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan BBL masa pandemi, Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan jejering puskesmas melalui pembinaan jejering dan penyeliaan fasilitatif oleh puskesmas, pelaksanaan kelas ibu hamil dengan memberikan materi tentang kehamilan yang aman dan sehat, pelaksanaan ANC terintegrasi disemua Puskesmas yang ada di Kabupaten Banjarnegara, Peningkatan kinerja bidan di desa melalui pertemuan monitorong dan evaluasi bidan di desa, pertemuan lintas program dan lintas sektor tentang kesehatan ibu dan anak.

#### **2.3.3.2. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)**

Angka Kematian Bayi (AKB) selama lima tahun terakhir menunjukkan bahwa data kematian bayi dan balita masih fluktuatif. Pada Tahun 2018 hingga Tahun 2020 kecenderungan menurun namun pada tahun 2021 jumlah kasus kematian bayi bertambah dibandingkan pada tahun 2020, yaitu pada tahun 2020 sebanyak 174 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 183 kasus. Kematian bayi jika dituangkan dalam angka pada tahun 2021 adalah 12,81/1000 KH lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 11,67/1000 KH, meskipun jika dilihat secara target masih dibawah target yaitu 13,23/100 KH dan artinya sudah memenuhi target sesuai yang ditetapkan dalam renstra Kabupaten Banjarnegara.

Penyebab kematian bayi tahun 2021 antara lain BBLR 49 kasus. Asfiksia 43 kasus, kelainan kongenital 24 kasus, infeksi 11, pneumonia 5, Covid 3, diare 2, ikterus 1, lain-lain 44 kasus disebabkan lain-lain, penyebab lain diantaranya aspirasi, kecelakaan, dan keganasan. Adapun penyebab kematian

balita yaitu ISPA, diare, kelainan kongenital, keganasan, infeksi dan tenggelam.

Masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh banyak faktor antara lain tingginya kasus kelahiran preterm dan BBLR, asfiksia, keterlambatan deteksi ditingkat masyarakat, keterbatasan fasilitas yang tersedia terutama pelayanan rujukan untuk penanganan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir, keterbatasan kemampuan petugas dalam melakukan deteksi risiko, keterbatasan kompetensi, kepatuhan petugas terhadap SOP belum maksimal, faktor lain dari kondisi ibu terutama status gizi KEK, Anemia dan Penyakit Kronis.

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap bayi mampu mengakses pelayanan kesehatan bayi yang berkualitas dan sesuai standar pelayanan minimal, seperti pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan minimal, pelayanan rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir, optimalisasi kualitas pelayanan kunjungan bayi.

#### **2.3.3.3. Menurunnya Angka kematian balita**

Pada Tahun 2021 angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup 15,1 atau 203 kasus dan mengalami kenaikan dibanding tahun 2020 yaitu 13,2 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian balita pada tahun 2021 belum sesuai target yang sudah ditetapkan yaitu 15,07.

Penyebab kematian Balita lain-lain diantaranya 15 kelainan kongenital (PJB), 8 tenggelam, 7 aspirasi, 6 hydrocephalus, 5 meningitis, 5 Kejang demam sederhana, 4 sepsis, 2 gangguan nafas, 2 ilius, 2 megacolon, 2 atresia ani dan infeksius, 1 post op colostomi, 1 tumor otak, 1 kelainan usus, 1 infeksi CMV, 1 infeksi hati, 1 Hipotermia, 1 infeksi SSP. 1 kelainan lambung, 1 dehidrasi berat, 1 HIV dari ibunya, 1 korban tanah longsor, 1 suspek difteri, 1 tumor paru, 1 BrPn, 1 kelainan syaraf.

Kelainan kongenital merupakan penyebab paling banyak, hal ini berhubungan dengan kondisi ibu selama hamil dan faktor janin. Upaya yang dapat dilakukan adalah pemenuhan nutrisi selama hamil seperti pemberian Asam Folat, Fe, Zink dan iodium dan screening TORCH pada ibu hamil.

#### **2.3.3.4. Persentase Desa / Kelurahan yang melaksanakan 5 Pilar STBM**

Pada tahun 2021 Persentase Desa / Kelurahan yang melaksanakan 5 Pilar sebanyak 6,8 % masih jauh dari target Renstra yaitu 25 % namun meningkat dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 5,6 %

Persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan 5 Pilar STBM selama lima tahun terakhir mengalami peningkatan. Indikator bahwa suatu Desa/Kelurahan dikatakan sebagai Desa/Kelurahan STBM adalah Desa/Kelurahan tersebut telah mencapai 5 (lima) Pilar STBM. Desa/kelurahan STBM sampai dengan 2021 ada 19 desa, sedangkan untuk desa yang sudah stop BAB sembarangan ada 132 desa dari 278 desa. Adapun 19 desa/kelurahan STBM tersebut yaitu Aribaya, Pegundungan, Kalibenda, Bojanegara, Semampir, Bandingan (Bawang), Gumelar, Pagerpelah, Kemiri, Karangmangu, Wanacipta, Sigaluh dan Majatengah (Banjarmangu), Klampok, Jenggawur, Banjarkulon, Dieng Kulon, Kutabanjarnegara, Wangon.

Indikator bahwa suatu desa/kelurahan dikatakan telah melaksanakan STBM adalah: (1) Minimal telah ada intervensi melalui Pemicuan di salah satu dusun dalam desa/kelurahan tersebut; (2) Ada masyarakat yang bertanggung jawab untuk melanjutkan aksi intervensi STBM seperti disebutkan pada poin pertama, baik individu (natural leader) ataupun bentuk kelompok masyarakat; (3) Sebagai respon dari aksi intervensi STBM, kelompok masyarakat menyusun suatu rencana aksi kegiatan dalam rangka mencapai komitmen perubahan perilaku pilar STBM, yang telah disepakati bersama.

Permasalahan yang mempengaruhi capaian kinerja tersebut terkait dengan pemenuhan sarana fisik kesehatan lingkungan tidak hanya dari perubahan perilaku sehingga akan dipengaruhi oleh anggaran untuk fisik pembenahan pada fasilitas lingkungan yang baik, Keterbatasan Ketersediaan dan kompetensi tenaga sanitarian, belum optimalnya advokasi dan kerjasama lintas sektoral pada sektor kesehatan lingkungan

Strategi yang dapat dilakukan adalah advokasi berupa regulasi/Peraturan Bupati tentang STBM dan pembentukan Tim Kabupaten/Kota Sehat di Tingkat Kabupaten.

#### **2.3.3.5. Cakupan Desa/Kel UCI (*Universal Child Immunization*)**

Indikator lain yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi yaitu Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan. Desa/kelurahan UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana lebih dari 80% dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Pada tahun 2021 persentase UCI di Banjarnegara adalah 73% yaitu 203 dari 278 desa/kelurahan yang telah UCI, angka ini menurun dibanding tahun 2020 dimana 274 dari 278 desa/kelurahan yang telah UCI hal ini dipengaruhi oleh Pelaksanaan vaksinasi

terkendala kondisi pandemi covid dan alokasi vaksin untuk sasaran bayi dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah sering mengalami kekosongan.

#### **2.3.3.6. Prosentase bayi yang memperoleh imunisasi dasar lengkap**

Cakupan masing-masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut: Hepatitis B neonatus (95,1%), (BCG (98,7%), DPT-HB-Hib3 (100,3%), HB 1/DPTHB 1 (96,5%), Polio 4 (100%), dan Campak (100,6%).

Menurunnya cakupan imunisasi di kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021 dipengaruhi adanya kebijakan dari Kementerian Kesehatan RI bahwa imunisasi dasar lengkap tetap dilaksanakan meskipun dalam pandemik covid-19 dengan berpedoman pada petunjuk teknis pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Namun masih ditemui permasalahan yaitu terbatasnya droping logistik vaksin untuk imunisasi dasar lengkap dari Provinsi yang belum mencukupi sasaran bayi

Hal ini berdampak pada pelayanan imunisasi pada bayi di posyandu tidak bisa terpenuhi sesuai sasaran, dampak ini juga menjadi bahan kewaspadaan di beberapa waktu mendatang jika bayi tidak mendapatkan vaksin imunisasi dasar lengkap maka dikhawatirkan akan muncul Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

#### **2.3.3.7. Cakupan Penemuan Suspek Acute Flaccid Paralysis (Surveilans AFP) Atau Lumpuh Layuh Mendadak Bukan Karena Ruda Paksa Dan Usia Dibawah 15 Tahun**

Pada tahun 2021 Cakupan penemuan suspek Acute Flaccid Paralysis (Surveilans AFP) atau lumpuh layuh mendadak bukan karena ruda paksa dan usia dibawah 15 tahun sebanyak 4 kasus dari target 3 Kasus.

Non polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan non polio AFP rate minimal 2/100.000 populasi anak usia <15 tahun. Pada tahun 2021, di Kabupaten Banjarnegara non polio AFP rate sebesar 1,7/100.000 dengan penemuan 4 kasus meningkat dibanding tahun 2020 sebesar 1,2/100.000 populasi anak <15 tahun masih dibawah standar minimal penemuan. Pada tahun 2021 telah dilakukan surveilans aktif Acute Flaccid Paralysis (AFP) namun tidak ditemukan kasus AFP dan dalam situasi pandemi Covid-19 beberapa orang tua takut memeriksakan anak yang memiliki gejala.

### 2.3.3.8. Persentase Fasilitas Bangunan, Sarana Dan Prasarana Permenkes 75/2014 Puskesmas/ Puskemas Pembantu Dan Jaringannya Sesuai Standar

Pada Tahun 2021 Persentase fasilitas bangunan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya sesuai standar permenkes 75/2014 target 45% terealisasi 28,6%. Hal ini dipengaruhi oleh Adanya standar baru terkait standar fasilitas bangunan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, terkait ketentuan standar bangunan sarana dan prasarana pada puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya.

Adanya ketentuan bahwa Pembangunan puskesmas yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus mempersyaratkan kepemilikan tanah merupakan milik/asset pemerintah serta dalam pelaksanaannya tidak dapat bersamaan dengan kegiatan survey akreditasi. Namun pada Tahun 2021 kegiatan survey akreditasi pun tidak dapat terlaksana dikarenakan adanya kebijakan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terkait pencegahan dan penanganan pandemi covid-19.

Berikut kami sajikan daftar kondisi bangunan sarana dan prasarana Puskesmas/ Puskemas pembantu dan jaringannya sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019.

**TABEL 6. KONDISI BANGUNAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/ PUSKEMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA.**

NO.	UPTD Puskesmas	Jaringannya (Puskemas Pembantu)	Kondisi (Standar/tidak Standar)
1	SUSUKAN 1		Standar
		Gumelem Wetan	Tidak Standar
		Berta	Tidak Standar
2	SUSUKAN 2		Tidak standar
3	PURWAREJA KLAMPOK 1		Tidak Standar
4	PURWAREJA KLAMPOK 2		Tidak Standar
		Kecitran	Standar
5	MANDIRAJA 1		Tidak Standar
		Kaliwungu	Tidak Standar
		Kertayasa	Tidak Standar
6	MANDIRAJA 2		Tidak Standar
		Glempang	Tidak Standar
		Panggisari	Tidak Standar
7	PURWONEGORO 1		Tidak Standar
		Parakan	Tidak standar
		Gumiwang	Tidak Standar
8	PURWONEGORO 2		Standar
		Pucung Bedug	Tidak Standar
9	BAWANG 1		Tidak Standar
10	BAWANG 2		Tidak Standar
		Majalengka	Tidak Standar

<b>NO.</b>	<b>UPTD Puskesmas</b>	<b>Jaringannya (Puskemas Pembantu)</b>	<b>Kondisi (Standar/tidak Standar)</b>
		Kutayasa	Tidak Standar
		Masaran	Tidak Standar
11	BANJARNEGARA 1		Tidak Standar
12	BANJARNEGARA 2		Tidak Standar
		Sokanandi	Tidak Standar
13	PAGEDONGAN		Tidak Standar
		Kebutuhduwur	Tidak Standar
14	SIGALUH 1		Standar
		Bandingan	Tidak Standar
15	SIGALUH 2		Tidak Standar
		Tunggoro	Standar
		Sawal	Tidak Standar
16	MADUKARA 1		Standar
		Karanganyar	Tidak Standar
17	MADUKARA 2		Tidak Standar
		Petambakan	Standar
18	BANJARMANGU 1		Tidak Standar
19	BANJARMANGU 2		Standar
		Beji	Tidak Standar
20	WANADADI 1		Tidak Standar
		Tapen	Standar
21	WANADADI 2		Tidak Standar
		Gumingsir	Standar
22	RAKIT 1		Tidak Standar
		Pingit	Standar
23	RAKIT 2		Standar
24	PUNGGELAN 1		Tidak Standar
		Kecepit	Standar
		Jembangan	Tidak Standar
25	PUNGGELAN 2		Tidak Standar
		Tlaga	Tidak Standar
26	KARANGKOBAR		Tidak Standar
		Karanggondang	Tidak Standar
		Binangun	Tidak Standar
27	PAGENTAN 1		Tidak Standar
		Majasari	Standar
28	PAGENTAN 2		Standar
29	PEJAWARAN		Tidak Standar
		Gembol	Tidak Standar
		Sidengok	Tidak Standar
		Darmayasa	Tidak Standar
30	BATUR 1		Tidak Standar
		Pekasiran	Tidak Standar
31	BATUR 2		Standar
32	WANAYASA 1		Tidak Standar
		Balun	Tidak Standar
		Pagergunung	Tidak Standar
		Bantar	Tidak Standar
33	WANAYASA 2		Standar
34	KALIBENING		Tidak Standar
		Kalisat Kidul	Tidak Standar
35	PANDANARUM		Standar
		Lawen	Standar

Upaya yang akan dilaksanakan tahun 2022 adalah penyelesaian pembangunan Puskesmas Pagentan 2, pembangunan pagar dan talud puskesmas batur 1, rehabilitasi/perbaikan gedung PONED 9 puskesmas: Puskesmas Banjarmangu 1, Puskesmas Kalibening, Puskesmas Madukara 1, Puskesmas Klampok 1, Puskesmas Mandiraja 1, Puskesmas Mandiraja 2,

Puskesmas Punggelan 1, Puskesmas Wanadadi 1 dan Puskesmas Rakit 1, rehabilitasi/perbaiki Puskesmas Pembantu Sidengok Pejawaran, Puskesmas Pembantu Sokanandi, dan pembangunan Laboratorium Kesehatan.

Upaya yang akan di usulkan tahun 2023 adalah Pembangunan Puskesmas Punggelan 2, Rehabilitasi/perbaiki Puskesmas Pejawaran, rehabilitasi/perbaiki Puskesmas Wanayasa 1, rehabilitasi/perbaiki Puskesmas Wanadadi 1, penyelesaian pembangunan Puskesmas Susukan 1, rehabilitasi/perbaiki poned Puskesmas Banjarnegara 2, penambahan gedung poned Puskesmas Bawang 2, Puskesmas Pembantu Pucungbedug, Puskesmas Pembantu Sawal, rehabilitasi/perbaiki rumah dinas Puskesmas Pwj klampok 1, rumah dinas Puskesmas Wanadadi 1.

#### **2.3.3.9. Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar (SPM)**

Jika dibandingkan selama 3 tahun terakhir maka capaian Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar (SPM) mengalami penurunan. Jumlah ibu hamil di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021 adalah 15.721 dengan Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 13.679, menurun dibanding tahun 2020 dan 2019

Pada Tahun 2021 Permasalahan tidak tercapainya indikator diatas disebabkan adanya ibu hamil akses (kontak dengan tenaga kesehatan lebih dari 12 minggu) sebanyak 1.027 ibu hamil (6,5%), persalinan preterm 378 (2,4%), abortus 407 (2,6%) dan 230 (1,4%) belum saatnya masuk K4. Kendala yang dihadapi berupa akses ke tenaga kesehatan, akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan kurangnya kualitas pelayanan kesehatan yang belum sesuai standar.

Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan sebagai berikut :

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
2. Pengukuran tekanan darah
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana)
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) dan
10. Tatalaksana kasus

Selain elemen tindakan yang harus dipenuhi, pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Upaya yang dilakukan adalah kegiatan orientasi buku kesehatan ibu dan anak revisi 2020 untuk bidan koordinator dan dokter di semua puskesmas wilayah Kabupaten Banjarnegara, dimana dengan tersampainya buku kesehatan ibu dan anak revisi 2020 maka akan meningkatkan pelayanan ibu hamil secara kuantitas dan juga secara kualitas.

#### **2.3.3.10. Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar (SPM)**

Jika dibandingkan selama 3 tahun terakhir maka capaian Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar (SPM) di Kabupaten Banjarnegara mengalami penurunan, Pada Tahun 2021 sebesar 97,7% menurun dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 98,1% sehingga belum mencapai target yang ditetapkan Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021 yaitu sebesar 99%.

Yang menjadi kendala pencapaian target ini berupa masih masih dijumpainya ibu bersalin bukan oleh tenaga kesehatan, masih dijumpainya persalinan diluar fasilitas kesehatan serta kesadaran masyarakat yang masih lemah.

Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar (SPM) ini dipengaruhi oleh tingkat keberhasilan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk bersalin dengan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi 1) Persalinan normal. 2) Persalinan dengan komplikasi.

Upaya yang telah dilakukan adalah program persalinan harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan, Program Rumah Tunggu Kelahiran dan Program Kemitraan Dukun Bayi.

#### **2.3.3.11. Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)**

Jika dibandingkan selama 3 tahun terakhir maka capaian Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar mengalami peningkatan, dan sudah mencapai target renstra namun jika dibandingkan dengan target SPM masih belum mencapai target yaitu 100%.

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi Standar Kuantitas dan Standar Kualitas. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- a) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
- b) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
- c) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari

Pemenuhan Standar kualitas meliputi:

- a) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6jam) meliputi:
  - 1) Pemotongan dan perawatan tali pusat
  - 2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
  - 3) Injeksi vitamin K1
  - 4) Pemberian salep/tetes mata antibiotik
  - 5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0)
- b) Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 2 hari) meliputi:
  - 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif
  - 2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM
  - 3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1
  - 4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan
  - 5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi

#### **2.3.3.12. Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar (SPM)**

Pada indikator ini belum mencapai target sebesar 95 % karena baru mencapai 79,1 %. Dibandingkan selama 5 tahun terakhir maka capaian

mengalami fluktuatif, jika dibandingkan capaian sejak tahun 2019 sampai dengan tahun 2020 turun signifikan karena selama masa pandemi kegiatan posyandu hanya berjalan beberapa kali pertemuan, sehingga mengakibatkan indikator pelayanan balita sesuai standar tidak terpenuhi. Namun pada Tahun 2021 berangsur pulih, kegiatan posyandu balita berjalan dengan protokol kesehatan yang ketat namun belum bisa optimal hingga seluruh sasaran balita.

Beberapa indikator pelayanan balita sesuai standar yaitu penimbangan balita sesuai standar minimal 8 kali, pemberian vitamin A minimal dua kali, SDIDTK minimal 2 kali, pelayanan MTBS pada balita sakit. Dari keempat indikator pelayanan kesehatan pada balita yang terpenuhi hanya pemberian vitamin A, adapun lainnya belum terpenuhi.

#### **2.3.3.13. Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)**

Pada tahun 2021 sasaran anak usia pendidikan dasar adalah 134.912 dan yang mendapat pelayanan kesehatan di kabupaten Banjarnegara adalah 75.892 atau 56,3%, masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam standar pelayanan minimal yaitu 100% tetapi meningkat dibanding tahun 2020 dimana sasaran adalah 136.245 dan yang mendapat pelayanan kesehatan adalah 57.429 atau 42,25 %

Hal ini menunjukkan bahwa capaian tersebut belum mencapai target. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

1. Terbatasnya pelaksanaan penjarangan anak sekolah
2. Adanya kebijakan pemerintah dalam masa pandemi covid berupa kebijakan belajar dirumah melalui model daring / pembelajaran di rumah
3. Keterbatasan sumberdaya manusia di UPTD Puskesmas karena masih difokuskan pada penanganan COVID-19
4. keterbatasan sarana dan prasarana untuk skrining kesehatan di sekolah
5. Kurang pahamiya petugas UKS
6. Belum maksimalnya penggunaan inovasi aplikasi penjarangan kesehatan anak sekolah

Upaya yang telah dilakukan adalah melaksanakan advokasi dan penguatan tim pelaksana UKS sekolah dan Tim pembina UKS yaitu Kebijakan Upaya kesehatan sekkolah di Kabupaten Banjarnegara, upaya yang akan dilaksanakan adalah meningkatkan koordinasi dengan pemangku kebijakan lintas sektor dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan anak sekolah sesuai

dengan Pedoman Kementerian Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sek olah dan Remaja di Masa Pandemi COVID-19

#### **2.3.3.14. Persentase Orang usia 15-59 Tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)**

Pada tahun 2021 dari sasaran penduduk usia 15-59 tahun sebanyak 672.323 orang dan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 208.693 (31,0%) masih jauh dari target Renstra dan SPM yaitu 100% namun meningkat dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 18,1%. Penyebab rendahnya capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif karena selama pandemi covid-19 tidak dilakukan pelayanan di posbindu, hanya melayani kunjungan ke fasilitas kesehatan saja sehingga capaian menurun. Faktor terkait keterbatasan SDM, sarana prasarana, keterbatasan bahan dan alat kesehatan

Kendala yang dihadapi karena masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengoptimalkan pemanfaatan posbindu yang sudah ada di semua desa/kelurahan, belum semua desa mempunyai peralatan posbindu kit baru ada 140 desa/kelurahan yang mempunyai posbindu kit dari 278 desa/kelurahan (50,3%), masih kurangnya peralatan bahan habis pakai laboratorium yaitu stik gula darah, sesuai dengan standar stik yang harus disediakan dengan sasaran

Upaya yang sudah dilaksanakan berupa kerjasama lintas sektor,, kebijakan pelayanan secara terintegrasi pada saat pra vaksin covid-19, pengadaan posbindu kit dan bahan habis pakai laboratorium berupa stik gula melalui anggaran DAK.

#### **2.3.3.15. Persentase lansia mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)**

Dibandingkan selama 3 tahun terakhir maka capaian mengalami peningkatan dari Tahun 2017 sampai dengan 2019, kemudian menurun di Tahun 2020 dan meningkat kembali di Tahun 2021, meskipun mengalami peningkatan namun begitu pelayanan Kesehatan lansia belum mencapai target yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimum (SPM) yaitu 100%. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di kabupaten Banjarnegara tahun 2021 sebesar 49,1% mengalami peningkatan dibandingkan dengan capaian tahun 2020 yaitu 29,2%.

Adapun kendala yang di alami dalam pencapaian SPM antara lain kegiatan Posyandu lansia belum sepenuhnya bisa berjalan karena adanya keterbatasan pertemuan (adanya aturan PPKM), secara umum permasalahan dipengaruhi belum ada regulasi pelayanan Lansia di tingkat Kabupaten dan kurangnya dukungan dari pemerintah desa dalam penyelenggaraan posyandu lansia, keterbatasan sarana dan prasarana pelayanan lansia standar di Puskesmas yang belum terpenuhi.

Jumlah Lansia KIT termasuk set pemeriksaan laboratorium yang dibutuhkan dalam pelayanan lansia standar masih kurang. Dari 35 Puskesmas hanya 17 Puskesmas yang memiliki Lansia Kit. Selain itu Sumber Daya Manusia (SDM) di Puskesmas yang menjadi kendala adalah pengelola program yang seringkali berganti mempengaruhi keberlangsungan program Lansia di Puskesmas sehingga Program pelayanan Lansia kurang maksimal.

#### **2.3.3.16. Persentase Penderita Hipertensi Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (SPM)**

Jumlah estimasi penduduk berisiko (>15 tahun) di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021 adalah 325.625. Dari jumlah tersebut, pasien dengan hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 114.648 (35,2%) meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 78.421 (25,9%) masih jauh dari target Renstra dan SPM bidang kesehatan yaitu 100%. Walaupun jumlah sasaran hipertensi sesuai estimasi belum tercapai namun secara kualitas yang diperiksa di fasilitas pelayanan kesehatan sudah dilakukan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol.

#### **2.3.3.17. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (SPM)**

Pada tahun 2021 Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 65,2 % masih jauh dari target Renstra dan SPM yaitu 100 % namun meningkat dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 65,3 %

Gangguan jiwa ini dapat dipicu oleh berbagai faktor. Pertama, faktor biologis, seperti faktor bawaan, penyakit infeksi virus, malaria cerebral, penyakit degeneratif, kecelakaan di kepala, kedua faktor psikologis seperti kepribadian kurang matang, trauma psikologis masa lalu, konflik batin, dan

keinginan yang tidak tercapai sehingga menimbulkan frustrasi, faktor ketiga yaitu faktor sosial seperti masalah hubungan dalam keluarga, konflik dengan orang lain, masalah ekonomi, pekerjaan dan tekanan dari lingkungan sekitar, hingga keadaan bencana. Pada tahun 2021 di kabupaten Banjarnegara dari estimasi 2.997 orang dengan gangguan jiwa berat, 1955 orang (65,2%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

#### **2.3.3.18. Persentase Terduga TB Paru yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)**

Pada tahun 2021 Persentase Terduga TB Paru yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 51,9% masih jauh dari target Renstra dan SPM yaitu 100% dan menurun dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 60,7%.

Dibandingkan selama 3 tahun terakhir maka capaian mengalami penurunan. Hal ini dipengaruhi oleh adanya situasi pandemi covid-19 sehingga pelacakan kasus secara aktif tidak bisa dilaksanakan dengan optimal, dan jumlah kunjungan pasien TB di layanan juga mengalami penurunan, selain itu dipengaruhi pula oleh gejala TB yang hampir mirip dengan gejala covid 19, sehingga ketika memiliki gejala tersebut masyarakat belum mau di periksa, sehingga petugas kesulitan mendiagnosa penyakit pasien.

Dalam rangka mendukung kinerja program tersebut maka Upaya yang dilakukan adalah edukasi terhadap pasien terduga TB untuk mau di periksa dahaknya serta mengkolaborasikan pemeriksaan TB dan covid 19. Selain itu juga mengaktifkan kegiatan pelacakan oleh kader TB dengan tetap melakukan protokol kesehatan, mengaktifkan kembali kegiatan penemuan secara pasif intensif di pelayanan kesehatan dan aktif masif di masyarakat dengan melibatkan kader TB.

### **2.3.3.19. Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)**

Pada tahun 2021 Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 96,2 % masih jauh dari target Renstra dan SPM yaitu 100% namun meningkat dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 93,8 %.

Dibandingkan selama 5 tahun terakhir maka capaian mengalami peningkatan. Namun jika berdasarkan target 100% SPM, indikator tersebut belum tercapai. Hal ini dipengaruhi oleh faktor pandemik covid 19 yang menyebabkan berkurangnya kunjungan populasi kunci ke layanan kesehatan khususnya Populasi LSL/GAY dan tidak terlaksananya Mobile VCT secara maksimal.

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar yaitu Ibu hamil, Pasien TBC, Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), Penjaja seks, Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), Transgender/Waria, Pengguna napza suntik, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP). Upaya yang telah dilakukan skrining pada Populasi kunci melalui kelompok Penjangkau dan VCT Mobile.

### **2.3.3.20. Persentase Puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan minimal**

Pada tahun 2021 Persentase Puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan minimal sebanyak 54,3% masih jauh dari target namun meningkat dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 40%. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa 9 (sembilan tenaga) minimal tersebut meliputi tenaga Dokter Umum, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Farmasi, Nutrisi, dan Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM). Berikut kami sajikan kondisi Puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan minimal.

**TABEL 7. TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2021**

No.	UPTD PUSKESMAS	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Farmasi	Gizi	ATLM	Status
1	SUSUKAN I	3	1	14	21	3	1	1	3	2	Memenuhi
2	SUSUKAN II	4	1	7	15	2	2	1	1	1	Memenuhi
3	Pwj. KLAMPOK I	6	1	23	17	2	2	2	2	2	Memenuhi
4	Pwj. KLAMPOK II	1	0	5	11	2	2	1	2	2	Tidak memenuhi
5	MANDIRAJA I	2	1	20	16	2	2	1	2	1	Memenuhi
6	MANDIRAJA II	1	1	17	18	1	2	1	2	2	Memenuhi
7	PURWANEGARA I	2	1	16	14	3	1	2	2	1	Memenuhi
8	PURWANEGARA II	1	0	6	16	1	2	1	2	1	Tidak memenuhi
9	BAWANG I	1	1	6	17	1	1	1	1	1	Memenuhi
10	BAWANG-II	1	0	5	16	2	2	1	2	1	Tidak memenuhi
11	BANJARNEGARA I	2	1	6	16	2	2	1	1	1	Memenuhi
12	BANJARNEGARA II	3	1	5	16	2	1	1	2	2	Memenuhi
13	PAGEDONGAN	1	2	5	15	2	2	4	2	2	Memenuhi
14	SIGALUH I	1	1	5	16	1	1	2	1	2	Memenuhi
15	SIGALUH II	1	0	5	10	1	1	0	1	1	Tidak memenuhi
16	MADUKARA I	1	1	13	20	3	2	1	2	1	Memenuhi
17	MADUKARA II	1	0	9	17	2	1	1	1	1	Tidak memenuhi
18	BANJARMANGU I	2	0	4	19	3	2	1	2	1	Tidak memenuhi
19	BANJARMANGU II	1	0	4	17	1	1	1	2	1	Tidak memenuhi
20	WANADADI I	2	1	14	15	2	2	3	2	1	Memenuhi
21	WANADADI II	1	0	5	11	1	1	1	2	1	Tidak memenuhi
22	RAKIT I	2	0	16	16	2	2	1	2	1	Tidak memenuhi
23	RAKIT II	1	0	5	14	3	3	2	2	2	Tidak memenuhi
24	PUNGGELAN- I	2	0	15	20	4	0	2	2	1	Tidak memenuhi
25	PUNGGELAN-II	1	1	6	19	3	1	1	2	2	Memenuhi
26	KARANGKOBAR	2	1	17	24	2	2	1	1	2	Memenuhi

<b>No.</b>	<b>UPTD PUSKESMAS</b>	<b>Dokter</b>	<b>Dokter Gigi</b>	<b>Perawat</b>	<b>Bidan</b>	<b>Kesehatan Masyarakat</b>	<b>Kesehatan Lingkungan</b>	<b>Farmasi</b>	<b>Gizi</b>	<b>ATLM</b>	<b>Status</b>
27	PAGENTAN I	1	0	5	18	3	3	1	2	1	Tidak memenuhi
28	PAGENTAN II	2	0	5	14	1	2	1	2	0	Tidak memenuhi
29	PEJAWARAN	2	2	9	22	1	2	2	3	0	Tidak memenuhi
30	BATUR I	2	1	10	17	2	1	1	2	2	Memenuhi
31	BATUR II	1	1	5	11	2	1	1	2	1	Memenuhi
32	WANAYASA I	1	1	4	18	1	2	2	2	2	Memenuhi
33	WANAYASA II	1	0	5	17	1	2	1	2	2	Tidak memenuhi
34	KALIBENING	1	1	16	30	2	1	1	4	2	Memenuhi
35	PANDANARUM	1	0	6	21	1	2	1	1	1	Tidak memenuhi

### **2.3.3.21. Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Puskesmas**

Pada tahun 2021 Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Puskesmas sebesar 93,3% masih jauh dari target Renstra yaitu 96% namun menurun dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 96%.

Jika dibandingkan selama tiga tahun terakhir maka capaian menurun pada tahun 2021, karena dari 45 jenis obat dan vaksin esensial yang harus tersedia, terdapat 3 item obat yang tidak bisa terpenuhi secara penuh dalam 12 bulan, di bulan Juli terdapat kekosongan obat akibat adanya penghentian produksi dari penyedia.

Adapun Dari 45 jenis obat esensial yang harus tersedia secara penuh selama 12 bulan, ada 3 macam obat yang tidak bisa terpenuhi lengkap, yaitu dexametason, adrenaline, albendazole.

Hal ini dipengaruhi oleh Selama pandemi covid-21, obat-obat tersebut tidak ada di pasaran, Adanya kebijakan refocusing anggaran dan perubahan pemetaan program dan kegiatan yang berlangsung lama, mengakibatkan penundaan proses pengadaan.

Pengadaan dan Distribusi (Pengiriman) obat dan BMHP dapat dikerjakan secara tepat waktu, setiap bulan genap, dengan melakukan kerjasama dalam PT POS INDONESIA untuk pengiriman ke 35 UPTD Puskesmas. Terkait distribusi vaksin masih dilakukan secara mandiri oleh Gudang Famasi untuk tetap menjaga kualitas rantai dingin, namun belanja perjalanan dinas untuk petugas tidak bisa dicairkan karena tidak memenuhi persyaratan lebih dari 8 jam

Adapun upaya yang telah dilaksanakan adalah realokasi obat dari beberapa Puskesmas yang masih mempunyai persediaan dialihkan ke Puskesmas yang mengalami kekosongan. Pengadaan obat dan vaksin serta pengadaan Bahan Medis Habis Pakai untuk memenuhi kebutuhan 35 Puskesmas yang ada di Banjarnegara.

Hal ini dilaksanakan dalam rangka Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau masyarakat khususnya dalam menjamin ketersediaan termasuk sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita serta penanganan stunting dengan menjamin Penggunaan obat sesuai formularium kabupaten, optimalisasi Pelaksanaan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar, Penyediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas seperti Penyediaan obat-obatan program kesehatan ibu dan anak untuk kegawatdaruratan materal seperti Calsium Gluconas,

Methylergometrin, Oksitosin Injeksi, MGSO4 Injeksi. Penyediaan suplementasi multivitamin bagi ibu hamil, Penyediaan obat-obatan program Gizi untuk pencegahan dan pemulihan bayi balita stunting seperti zink, mineral mix dan vit A, Penyediaan obat-obatan program Penyakit menular yang beresiko menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu hamil, bersalin serta bayi balita.

#### **2.3.3.22. Cakupan Desa/Kel Siaga Aktif strata Mandiri**

Berdasarkan capaian selama 3 tahun terakhir meningkat namun masih di bawah target. Hal ini disebabkan oleh beberapa indikator desa siaga belum tercukupi oleh masing masing desa. Keberhasilan desa/kelurahan menjadi desa/kel siaga aktif harus memenuhi 9 syarat indikator yaitu Forum Kesehatan Desa/Kelurahan (FKD/FKK), Rapat yang dilaksanakan FKD/FKK, KPM/kader Kesehatan, Kemudahan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar (di FKTP, jaringan & jaringannya ), Posyandu dan UKBM lainnya aktif, Dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di desa/kelurahan. Peran Serta Masyarakat dan Organisasi Kemasyarakatan, Pencapaian Rumah tangga sehat. Dari sembilan indikator tersebut, ada 2 indikator yang masih banyak belum terpenuhi di desa/kelurahan adalah Peran Serta Masyarakat dan Organisasi Kemasyarakatan, Kebijakan Desa/Kelurahan di bidang kesehatan.

Pencapaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara tahun 2018 - 2022, indikator yang mencapai target adalah sebagai berikut:

#### **2.3.3.23. Persentase Balita Stunting**

Prevalensi stunting berdasarkan data riskesdas Kemenkes RI (3 Januari 2018), secara nasional sebesar 30,8%, Jawa tengah 31,2% dan Kabupaten Kabupaten Banjarnegara sebesar 23.7%. Pada tahun 2020 kondisi stunting di Kabupaten Banjarnegara berdasarkan aplikasi EPPBGM sebanyak 14.115 balita stunting dari jumlah balita yang ditimbang sebanyak 61.552 balita atau 22,9%.

Berdasarkan Data tersebut Persentase Balita Stunting di Kabupaten Banjarnegara selama 3 tahun terakhir mengalami penurunan. Upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan sejak tahun 2018 hingga tahun 2021 adalah dengan melakukan intervensi spesifik seperti pemberian suplemen gizi untuk balita gizi kurang dan gizi buruk berupa formula 100, susu untuk ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil dan remaja putri, pemberian vitamin A dua kali setahun untuk bayi dan balita, pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA), surveylans

gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di Posyandu, pelatihan kader posyandu dan Kader Pembangunan Manusia (KPM).

Upaya yang akan dilaksanakan dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Banjarnegara terutama dalam pencapaian target Nasional Pada Tahun 2024 sebesar 14% adalah pengadaan alat antropometri kit melalui anggaran DAK fisik; meningkatkan cakupan ODF dengan pembuatan jamban sehat keluarga; orientasi komunikasi perubahan perilaku penurunan stunting untuk petugas kesehatan; pemberian suplementasi gizi untuk ibu hamil KEK; balita gizi kurang dan balita gizi buruk; meningkatkan surveylans gizi melalui e-ppgbm; kampanye gizi pada remaja; pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil, remaja dan calon pengantin; sosialisasi PMBA kepada kader, ibu hamil dan ibu balita; peningkatan pemanfaatan buku KIA; pelatihan PMBA; peningkatan pelayanan balita sesuai standar.

Percepatan Penurunan Stunting merupakan program Nasional yang telah dicanangkan oleh Bapak Presiden Jokowi dengan target pencapaian sebesar 14% pada tahun 2024. Salah satu strategi yang dilakukan adalah dengan penetapan kabupaten/ kota lokus stunting. Pada tahun 2021 ini Kabupaten Banjarnegara termasuk Kabupaten Lokus Stunting yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor : KEP 42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/ Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021. Kabupaten Banjarnegara telah menetapkan 20 desa lokus penanganan stunting berdasarkan Keputusan Bupati Banjarnegara Nomor 050/596 Tahun 2021 tentang Penetapan 20 (Dua Puluh) Desa Lokasi Fokus Penanganan Stunting Kabupaten Banjarnegara Tahun 2020.

Sebagai Kabupaten Lokus Stunting maka perlu upaya khusus dalam percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Banjarnegara, melalui penguatan kerjasama lintas sektor dan inovasi-inovasi dalam intervensi penanggulangan stunting.

Secara umum intervensi penanggulangan Stunting terdiri dari intervensi spesifik atau langsung, umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, sedangkan intervensi sensitif atau tidak langsung, dilakukan oleh berbagai sektor di luar kesehatan. Intervensi spesifik memberikan kontribusi 30%, sedangkan intervensi sensitif bisa memberikan kontribusi sampai 70% dalam penanggulangan stunting.

Intervensi gizi sensitif dilakukan melalui program penyehatan lingkungan, penyediaan sarana air bersih dan sanitasi, pembentukan Kawasan Rumah Pangan Lestari, pencegahan perkawinan anak dilakukan bekerja sama dengan Kementerian Agama Kabupaten melalui program Bina Remaja Usia Nikah dan Usia Sekolah, konseling dan bimbingan calon pengantin, edukasi dan sosialisasi terhadap sasaran 1000 HPK juga dilakukan pada desa lokus maupun non desa lokus.

#### **2.3.3.24. Kunjungan Keluarga Sehat**

Kunjungan Keluarga Sehat selama 3 tahun terakhir semantiknya meningkat, pada Tahun 2019 sebesar 75% kemudian meningkat pada tahun 2020 sebesar 83% dan pada Tahun 2021 sebesar 93,9%. Hal ini menandakan ada upaya kegiatan Intervensi lanjut untuk meningkatkan cakupan indikator meskipun belum dilaksanakan secara optimal sehubungan dengan adanya pandemi COVID-19.

Beberapa indikator yang memiliki capaian rendah merupakan indikator yang terkait dengan perilaku, dimana untuk mencapai perubahan perilaku yang diharapkan akan membutuhkan waktu yang cukup lama. Sebagai contoh adalah indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok, Update data pada aplikasi KS tidak dilaksanakan secara berkesinambungan sehingga sangat dimungkinkan bila ada beberapa indikator yang telah berubah, Sebagian besar puskesmas belum melaksanakan analisis perubahan IKS dan belum menyusun target peningkatan IKS pada tiap wilayah.

Upaya yang dilakukan salah satunya dengan melaksanakan pertemuan evaluasi perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) juga dilaksanakan untuk membahas kegiatan perkesmas sebagai salah satu strategi peningkatan indeks keluarga sehat di Kabupaten Banjarnegara melalui integrasi kegiatan intervensi lanjut program PIS-PK pada sasaran individu, keluarga maupun kelompok rawan.

#### **2.3.3.25. Prevalensi Gizi Buruk**

Berdasarkan penimbangan balita di posyandu dengan metode BB/TB dari jumlah balita sebanyak 50.445 yang diukur didapatkan balita gizi buruk sebanyak 35 (0,07%) meningkat dibanding tahun 2020 yaitu (0,06%) dengan jumlah balita gizi buruk yang sama yaitu 35 balita. Peningkatan angka gizi buruk terjadi karena sasaran balita yang menjadi pembanding mengalami penurunan dari 61.066 menjadi 50.445.

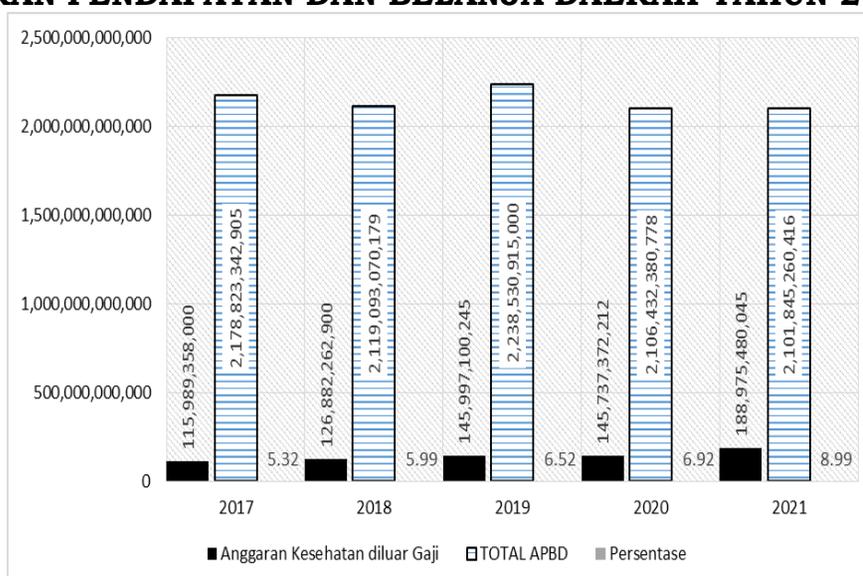
Indeks status gizi berat badan berdasarkan umur memberikan indikasi masalah gizi secara umum karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Berat badan menurut umur rendah dapat disebabkan karena masalah gizi kronis atau menderita penyakit infeksi (masalah gizi akut). Indeks tinggi badan menurut umur memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat dan asupan makanan kurang dalam waktu lama sehingga mengakibatkan anak menjadi pendek. Indeks berat badan menurut tinggi badan memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama misalnya terjadi wabah penyakit dan kekurangan makan (kelaparan) yang menyebabkan status gizi anak menjadi buruk.

Beberapa intervensi yang telah dilakukan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan status gizi balita dalam keadaan optimal diantaranya melalui rujukan, pemberian PMT (biskuit untuk balita gizi buruk), pemberian suplemen (zink drop untuk bayi risiko stunting, vitamin A, obat cacing untuk balita), pelaksanaan kelas balita gizi buruk, pelaksanaan kelas ibu menyusui, dan pelatihan PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) bagi tenaga kesehatan dan kader.

### 2.3.3.26. Anggaran Kesehatan

Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 171 ayat (2) yang berbunyi: "Besaran anggaran kesehatan pemerintah daerah Provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji".

**GRAFIK 2. BESARAN ANGGARAN KESEHATAN TERHADAP ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA DAERAH TAHUN 2017-2021**



Pada tahun 2017 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Banjarnegara untuk kesehatan adalah Rp. 148.975.081.000, yang terdiri dari belanja langsung sebesar Rp. 81.142.081.000,- dan belanja gaji sebesar Rp. 67.833.000.000,-. Dari Rp. 81.142.081.000,- terdiri dari anggaran APBD murni sebesar Rp. 42.155.237.000,- dan dari anggaran JKN sebesar 39.986.844.000,- Selain dari APBD Kabupaten Dinkes Banjarnegara mendapat alokasi dana dari APBD propinsi sebesar Rp. 103.805.000,- dan dari APBN sebesar Rp. 34.743.472.000,- terdiri dari Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 33.949.275.000,- dan dana dekonsentrasi sebesar Rp. 794.197.000,-.

Total dari seluruh anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara adalah Rp. 115.616.106.000. Total APBD Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2017 adalah sebesar Rp. 2.178,823.342.905, Persentase APBD Kesehatan terhadap total APBD Kabupaten Banjarnegara adalah 5,3%.

Pada tahun 2018 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Banjarnegara untuk kesehatan adalah Rp. 152.703.172.137,- yang terdiri dari belanja langsung sebesar Rp. 77.867.233.500,- dan belanja tidak langsung sebesar Rp. 74.835.938.637,-. Dari Rp. 77.867.233.500,- terdiri dari anggaran APBD murni sebesar Rp. 39.490.343.500,- dan dari anggaran JKN sebesar 38.376.890.000,-.

Selain dari APBD Kabupaten Dinkes Banjarnegara mendapat alokasi dana dari APBD propinsi sebesar Rp. 285.891.400,- dan dari APBN sebesar Rp. 38.264.000,- terdiri dari Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 38.076.960.000,- dan dana dekonsentrasi sebesar Rp. 187.178.000,-.

Total dari seluruh anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara adalah Rp. 201.718.201.537,-. Total APBD Kesehatan tahun 2018 diluar gaji adalah Rp. 126.882.262.900,- sedangkan APBD Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2018 adalah sebesar Rp. 2.119.093.070.179,-. Persentase APBD Kesehatan diluar gaji terhadap total APBD Kabupaten Banjarnegara adalah 5,99%.

Pada tahun 2019 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Banjarnegara untuk kesehatan adalah Rp. 223.425.274.076,- yang terdiri dari belanja langsung sebesar Rp. 145.997.100.245,- dan belanja tidak langsung sebesar Rp. 77.428.173.831,-. Dari Rp. 145.997.100.245,- terdiri dari anggaran APBD murni Dinas Kesehatan, Labkesda dan Gudang Farmasi sebesar Rp. 31.136.520.000,-, dari anggaran BLUD UPTD Puskesmas dan UPTD Labkesda sebesar 56.783.479.745,-, anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar

45.964.240.500, APBD Provinsi 4.000.000.000,- dan APBN untuk premi asuransi bagi PBI sebesar Rp. 4.862.860.000,-, dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) sebesar 3.250.000.000,-.

Total dari seluruh anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara adalah Rp. 223.425.274.076,-. Total APBD Kesehatan tahun 2019 diluar gaji adalah Rp. 145.997.100.245,-, sedangkan APBD Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2019 adalah sebesar Rp. 2.238.530.915.000,-. Persentase APBD Kesehatan diluar gaji terhadap total APBD Kabupaten Banjarnegara adalah 6,52% meningkat dibanding tahun 2018 yaitu sebesar 5,99%.

Pada tahun 2020 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Banjarnegara untuk kesehatan adalah Rp. 220.418.948.212,- yang terdiri dari belanja langsung sebesar Rp. 145.737.372.212,- dan belanja tidak langsung sebesar Rp. 74.681.576.000,-. Dari belanja langsung sebesar Rp. 145.737.372.212,- terdiri dari APBD murni sebesar Rp. 70.184.593.562,- dan Dana Transfer sebesar Rp. 75.552.778.650,-. APBD murni terdiri dari anggaran belanja langsung Dinas Kesehatan, UPTD Gudang Farmasi dan Labkesda sebesar Rp. 10.365.222.357,- dan anggaran BLUD Puskesmas sebesar Rp. 59.819.371.205,-. Dana Transfer terdiri dari Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 54.603.753.454,-, APBN (Premi Asuransi PBI) sebesar Rp. 16.444.688.000 dan DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau) sebesar Rp. 4.104.337.196,-.

Total dari seluruh anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara adalah Rp. 220.418.948.212,-. Total APBD Kesehatan tahun 2020 diluar gaji adalah Rp. 145.737.372.212,-, sedangkan APBD Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2020 adalah sebesar Rp. 2.106.432.380.778,-. Persentase APBD Kesehatan diluar gaji terhadap total APBD Kabupaten Banjarnegara adalah 6,92% meningkat dibanding tahun 2019 yaitu sebesar 6,52%

Pada tahun 2021 Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Banjarnegara untuk kesehatan adalah Rp. 266.056.362.078,- yang terdiri dari belanja operasi sebesar Rp. Rp. 181.222.587.424,- dan belanja modal sebesar Rp. 3.800.546.284,-. Dari APBD Kab/Kota sebesar Rp. 266.056.362.078,- terdiri dari APBD murni sebesar Rp. 185.023.133.078 dan Dana Transfer sebesar Rp. 81.033.228.370,-. APBD murni terdiri dari anggaran belanja langsung Dinas Kesehatan, UPTD Gudang Farmasi dan Labkesda dan anggaran BLUD Puskesmas. Dana Transfer terdiri dari Dana Alokasi Khusus

(DAK) sebesar Rp. 56.917.564.500,-, APBN (Premi Asuransi PBI) sebesar Rp. 16.844.688.000, DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau) sebesar Rp. 1.745.280.250,- dan DID (Dana Infrastruktur Daerah) sebesar Rp. 5.525.695.620.

Persentase APBD Kesehatan diluar gaji terhadap total APBD Kabupaten Banjarnegara adalah 7,93% meningkat dibanding tahun 2020 yaitu sebesar 6,92%. Anggaran kesehatan per kapita di kabupaten Banjarnegara tahun 2021 adalah Rp. 247.993 meningkat dibanding tahun 2020 yaitu sebesar Rp. 138.221

**TABEL 8. ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2017-2022**

No.	Program	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun				Rata-Rata Pertumbuhan	
		2017 (Rp. 000,-)	2018 (Rp. 000,-)	2019 (Rp. 000,-)	2020 (Rp. 000,-)	2021 (Rp. 000,-)	2017 (Rp. 000,-)	2018 (Rp. 000,-)	2019 (Rp. 000,-)	2020 (Rp. 000,-)	2021 (Rp. 000,-)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	Anggaran (Rp. 000,-)	Realisasi (Rp. 000,-)
	<b>Berdasarkan PERMENDAGR I NOMOR 13/2016</b>																
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	24,941,088	24,548,998	1,888,465	1,796,197	0	9,630,918	22,628,592	1,541,649	1,537,992	0	92.2	81.6	85.6	0.0	-	-2,407,729
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	4,227,570	4,213,927	295,000	3,916,120	0	2,538,101	3,046,464	256,773	3,791,280	0	72.3	87.0	96.8	0.0	-103,816	- 634,525
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	2,655,916	2,793,456	100,000	35,000	0	596,866	2,395,407	98,379	12,115	0	85.8	98.4	34.6	0.0	-873,638	-149,216
4	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	174,720	172,000	155,000	230,000	0	152,461	132,444	133,024	111,391	0	77.0	85.8	48.4	0.0	18,426.67	- 38,115.25
5	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	12,986,129	11,048,996	8,094,799	6,012,219	0	9,739,488	10,078	7,898,573	5,987,025	0	0.1	97.6	99.6	0.0	-	-2,434,872
6	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	10,300,570	975,657	28,014,098	18,184,357	0	8,518,862	654,473	24,722,871	18,000,721	0	67.1	88.3	99.0	0.0	2,627,929	- 2,129,715
7	Program Pengawasan Obat dan	50,000	50,000	30,000	225,552	0	46,257	46,508	29,468	196,862	0	93.0	98.2	87.3	0.0		

No.	Program	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun				Rata-Rata Pertumbuhan	
		2017 (Rp. 000,-)	2018 (Rp. 000,-)	2019 (Rp. 000,-)	2020 (Rp. 000,-)	2021 (Rp. 000,-)	2017 (Rp. 000,-)	2018 (Rp. 000,-)	2019 (Rp. 000,-)	2020 (Rp. 000,-)	2021 (Rp. 000,-)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	Anggaran (Rp. 000,-)	Realisasi (Rp. 000,-)
	Makanan																
8	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	878,750	607,100	187,215	750,000	0	581,559	550,533	186,058	675,380	0	90.7	99.4	90.1	0.0	-42,916 - 145,389	
9	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	1,337,100	1,271,753	630,000	400,000	0	1,219,499	1,159,203	629,426	386,406	0	91.2	99.9	96.6	0.0	-312,366 - 304,874	
10	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	265,181	3,100,245	1,260,900	5,906,990	0	221,771	1,947,414	1,241,698	5,794,461	0	62.8	98.5	98.1	0.0	1,880,603 - 55,442	
11	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	2,254,598	3,497,200	806,900	2,418,205	0	1,553,214	3,242,617	721,700	684,720	0	92.7	89.4	28.3	0.0	54,535 -388,303	
12	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan saran dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya	20,732,176	25,836,775	15,849,979	10,248,465	0	13,171,806	23,940,901	14,875,591	9,233,708	0	92.7	93.9	90.1	0.0	- 3,292,951 3,494,570	
13	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	303,545	300,000	300,000	370,000	0	189,179	215,042	268,130	302,686	0	71.7	89.4	81.8	0.0	22,151 - 47,294	
14	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	100,297	100,000	0	0	0	67,971	84,844	0	0	0	84.8	0.0	0.0	0.0	- 99.00 - 16,992	

No.	Program	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun				Rata-Rata Pertumbuhan	
		2017 (Rp. 000,-)	2018 (Rp. 000,-)	2019 (Rp. 000,-)	2020 (Rp. 000,-)	2021 (Rp. 000,-)	2017 (Rp. 000,-)	2018 (Rp. 000,-)	2019 (Rp. 000,-)	2020 (Rp. 000,-)	2021 (Rp. 000,-)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	Anggaran (Rp. 000,-)	Realisasi (Rp. 000,-)
15	Program peningkatan pelayanan kesehatan	0	0	56,783,479	0	0	0	0	51,739,304	0	0	0.0	91.1	0.0	0.0	0	0
16	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	900,000	570,000	85,000	40,000	0	889,743	512,307	77,582	36,379	0	89.9	91.3	90.9	0.0	- 286,666	- 222,435
17	Program pengembangan SDM dan data base	565,295	312,100	223,325	147,000	0	186,529	193,636	201,253	67,774	0	62.0	90.1	46.1	0.0	- 139,431	- 46,632
18	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	1,262,100	3,692,206	5,759,302	4,908,962	0	896,454	3,333,781	4,912,921	4,586,542	0	90.3	85.3	93.4	0.0	1,215,620	- 224,113
19	Program cipta karya	0	80,000	0	0	0	0	77,338	0	0	0	96.7	0.0	0.0	0.0	0	0
	<b>BERDASAR KAN PERMENDAGR I 90/2019</b>																
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KAB/KOTA	0	0	0	0	98,329,771	0	0	0	0	90,554,943	0.0	0.0	0.0	92.1	98,329,771	90,554,943
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	0	0	0	0	76,319,584	0	0	0	0	60,067,079	0.0	0.0	0.0	78.7	76,319,584	60,067,079

No.	Program	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun				Rata-Rata Pertumbuhan	
		2017 (Rp. 000,-)	2018 (Rp. 000,-)	2019 (Rp. 000,-)	2020 (Rp. 000,-)	2021 (Rp. 000,-)	2017 (Rp. 000,-)	2018 (Rp. 000,-)	2019 (Rp. 000,-)	2020 (Rp. 000,-)	2021 (Rp. 000,-)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	Anggaran (Rp. 000,-)	Realisasi (Rp. 000,-)
	MASYARAKAT																
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	0	0	0	0	2,417,640	0	0	0	0	1,759,721	0.0	0.0	0.0	72.8	2,417,640	1,759,721
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	0	0	0	0	245,203	0	0	0	0	73,508	0.0	0.0	0.0	30.0	245,203	73,508
5	PROGRAM PEMBERDAYA AN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	0	0	0	0	689,225	0	0	0	0	566,831	0.0	0.0	0.0	82.2	689,225	566,831

## **2.4. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

### **2.4.1. Tantangan**

Berikut ini adalah hasil analisis tantangan bagi pengembangan pelayanan Perangkat Daerah pada empat tahun mendatang :

- 1) Anggaran kesehatan yang cenderung meningkat dari berbagai sumber dana menjadi peluang untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang optimal.
- 2) Kebijakan Fiskal dalam ketahanan daerah
- 3) Kemajuan era digitalisasi mendukung Kemudahan akses komunikasi, informasi dan teknologi.

### **2.4.2. Peluang**

Berikut ini adalah hasil analisis peluang bagi pengembangan pelayanan Perangkat Daerah pada empat tahun mendatang :

- 1) Anggaran yang cenderung meningkat dari berbagai sumber dana bila tidak diikuti dengan perencanaan program yang memiliki daya ungkit yang tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan menjadi tidak efektif dan efisien.
- 2) Tersedianya peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan sebagai pedoman dalam pengukuran keberhasilan pembangunan kesehatan.
- 3) Sistem informasi kesehatan belum terintegrasi secara baik dan data belum dimanfaatkan maksimal dalam pengambilan kebijakan atau keputusan.

### **BAB III**

#### **PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

##### **3.1. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN SKPD**

Berdasarkan 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 diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5589), serta Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota, memberikan kewenangan kepada Daerah untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 213) sebagaimana telah diubah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 24 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor Tahun 2019 Nomor 24, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 286);

Menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara mempunyai tugas membantu Bupati Banjarnegara dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah.

Didalam menjalankan tugasnya Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara menemui berbagai permasalahan sebagai berikut :

1. Masih rendahnya indeks keluarga sehat (kategori keluarga tidak sehat)

2. Belum optimalnya kualitas pelayanan dan tindak lanjut penanganan kasus risiko tinggi pada ibu hamil, bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan balita di pelayanan dasar maupun rujukan
3. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan berwawasan kesehatan
4. Belum Optimalnya upaya penyehatan lingkungan
5. Masih ditemukannya kasus penyakit menular dan tidak menular karena beban ganda penyakit, KLB dan bencana krisis kesehatan
6. Belum optimalnya akses dan mutu pelayanan kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama (FKTP) dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut baik Pemerintah maupun Swasta
7. Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas, serta penyebaran sumberdaya manusia kesehatan, dan belum optimalnya dukungan kerangka regulasi ketenagaan kesehatan.
8. Belum optimalnya ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat esensial, penggunaan obat yang tidak rasional, dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.
9. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan

### **3.2. TELAHAH RENCANA STRATEGI KEMENTERIAN / LEMBAGA**

Dalam perumusan isu – isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dilakukan telaah atau kajian terhadap Rencana Strategis Kementerian Kesehatan terkait Tujuan dan sasaran jangka menengah dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020.

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005 2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (Upper-Middle Income Country) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik.

Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di

berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

1. Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global;
2. Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh;
3. Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)

**TABEL 9. TELAAH RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN/LEMBAGA**

Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024	Permasalahan perangkat daerah
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Tingginya angka kematian Ibu, angka kematian bayi, angka kematian balita
	Masih adanya gizi buruk dan masih tinggi gizi kurang serta belum optimalnya kualitas gizi masyarakat
	Belum optimalnya promosi dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan
	Belum optimalnya pengelolaan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga masyarakat sesuai syarat kesehatan.
	Rendahnya Kepesertaan masyarakat dalam program JPK
Meningkatnya Pengendalian Penyakit	Meningkatnya kasus penyakit tidak menular dan penyakit menular
Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kuantitas, Kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang belum optimal
Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan	Belum optimalnya sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan yang terjamin aman, dan bermutu
Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	Keterbatasan jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan
Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan evaluasi	Belum Optimalnya Sistem Informasi Kesehatan dalam mengelola data terintegrasi dengan memanfaatkan kemajuan teknologi komunikasi dan informasi
Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan	Belum Optimalnya penelitian dan pengembangan kesehatan

### 3.3. TELAHAH RENCANA STRATEGIS PROVINSI

Dalam perumusan isu – isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dilakukan telaah atau kajian terhadap Rencana Strategis Kementerian Kesehatan terkait Tujuan dan sasaran jangka menengah dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 – 2023.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebagai upaya dalam melaksanakan pokok – pokok pikiran visi Gubernur Jawa Tengah terpilih yaitu “Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari” dan misi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Jawa Tengah, terutama misi ke-3 yaitu memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja baru untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran dan misi ke-4 yaitu Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan. Implementasi pelaksanaan upaya tersebut dilandasi dengan nilai keutamaan “(tetep) mboten korupsi, mboten ngapusi”.

**TABEL 10. TELAHAH RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2018 - 2023**

Sasaran Jangka Menengah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 - 2023	Permasalahan perangkat daerah
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Tingginya angka kematian Ibu, angka kematian bayi, angka kematian balita
	Masih adanya gizi buruk dan masih tinggi gizi kurang serta belum optimalnya kualitas gizi masyarakat
	Belum optimalnya promosi dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan
	Belum optimalnya pengelolaan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga masyarakat sesuai syarat kesehatan.
	Rendahnya Kepesertaan masyarakat dalam program JPK
	Meningkatnya kasus penyakit tidak menular dan penyakit menular
	Kuantitas, Kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang belum optimal
	Belum optimalnya sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan yang terjamin aman, dan bermutu
	Keterbatasan jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan
Meningkatnya akuntabilitas kinerja	Belum Optimalnya Sistem Informasi Kesehatan dalam mengelola data terintegrasi dengan memanfaatkan kemajuan teknologi komunikasi dan informasi
	Belum terintegrasinya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan evaluasi
	Belum Optimalnya penelitian dan pengembangan kesehatan
	Keterbatasan jumlah, jenis dan kualitas aparatur pemerintah

### **3.4. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS**

Tujuan penataan ruang Kabupaten Banjarnegara sebagai mana tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 11 tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Banjarnegara tahun 2011-2031 adalah "mewujudkan ruang Kabupaten berbasis pertanian dan pariwisata yang unggul dalam sistem wilayah terpadu dan berkelanjutan".

Berdasarkan RTRW tersebut di atas, rencana struktur ruang Kabupaten Banjarnegara meliputi (a) pengendalian alih fungsi lahan pertanian produktif; (b) pengembangan pariwisata alam dan buatan; (c) peningkatan pengelolaan kawasan lindung; (d) pengendalian perkembangan kegiatan budidaya sesuai daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup; (e) pengembangan pusat pelayanan; (f) peningkatan keterhubungan kawasan perkotaan-perdesaan; (g) pengembangan prasarana wilayah daerah; (h) pengembangan kawasan perkotaan yang mampu berfungsi sebagai pusat pemasaran hasil komoditas daerah; (i) peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan; (j) pengembangan kawasan strategis daerah.

RTRW Kabupaten Banjarnegara jika dilihat dari perspektif Kesehatan, berimplikasi terhadap semakin tingginya kebutuhan masyarakat terhadap akses dan kualitas pelayanan kesehatan yaitu menjamin peningkatan pengembangan pusat pelayanan kesehatan, ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana kesehatan, dan peningkatan akses pelayanan Kesehatan.

### **3.5. PENENTUAN ISU- ISU STRATEGIS**

Proses Penentuan Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2023 – 2026 ditetapkan melalui tahap identifikasi awal telaah Regulasi, Kajian terhadap Tugas pokok dan fungsi, telaah terhadap dokumen, laporan dan pengamatan dan pembahasan bersama pemangku kepentingan terhadap isu masalah kesehatan pada masa yang akan datang.

1. Belum optimalnya upaya pelayanan kesehatan Masyarakat meliputi kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
2. Belum Optimalnya pelayanan kesehatan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

3. Rendahnya mutu dan akses pelayanan kesehatan dalam hal ketersediaan, pemerataan dan kualitas sumber daya kesehatan (Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana, dan Sediaan Farmasi)
4. Sistem informasi kesehatan belum berjalan optimal sehingga berpengaruh pada ketersediaan data, kualitas dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan kinerja dinas
5. Pelayanan pengelolaan keuangan, umum dan kepegawaian dalam mendukung kelancaran pelaksanaan tugas di bidang kesehatan belum terintegrasi dengan baik

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **4.1. TUJUAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA**

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. (Reff. Lampiran IV Permendagri no 54 tahun 2010).

Tujuan pada merujuk pada pengertian tersebut, dan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran daerah, maka rumusan tujuan yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Meningkatnya Tata Kelola penyelenggaraan pemerintahan yang baik.
3. Meningkatnya efektivitas dan transparansi layanan publik.

#### **4.2. SASARAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA**

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakannya pada tahun 2023 - 2026.

1. Meningkatnya kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan
2. Meningkatnya Kualitas implementasi sistem akuntabilitas kinerja yang baik
3. Meningkatnya pengelolaan dan penyelenggaraan pelayanan publik

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel di bawah ini.

**TABEL 11. TUJUAN DAN SASARAN DAERAH JANGKA MENENGAH PELAYANAN PERANGKAT DAERAH  
TAHUN 2023-2026**

NO	TUJUAN DAERAH	SASARAN DAERAH	INDIKATOR SASARAN DAERAH	Target			
				2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatnya Cakupan Pemenuhan kebutuhan dan Layanan Dasar yang berkualitas (Indikator: Indeks Pembangunan Kesehatan Manusia)	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	74,48	74,68	74,88	75,08
			Angka Kematian Ibu/100.000 KH	210	190	170	150
			Angka Kematian Bayi/1.000 KH	12,5	12,3	12,1	11,9
			Prevalensi Stunting (%)	19	18	17	16
2	Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Indikator : Nilai SAKIP Kab. Banjarnegara)	Meningkatnya Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Nilai SAKIP Kab. Banjarnegara (Nilai)	B (Nilai Min 60)			
		Meningkatnya Efektifitas dan Transparansi Pelayanan Publik	Indeks Kepuasan Masyarakat (Angka)	84,34	85,00	85,34	86,00

**TABEL 12. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN KAB. BANJARNEGARA TAHUN 2023-2026**

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.02.01	Meningkatnya Tata Kelola penyelenggaraan pemerintahan yang baik	Meningkatnya Kualitas sistem akuntabilitas kinerja yang baik	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	<b>Sasaran Program: Meningkatkan Kualitas Implementasi sistem akuntabilitas kinerja yang baik</b>						
					Persentase capaian kinerja instansi kategori baik (Nilai 75-100%)	%	75	75	80	80	80
	Meningkatnya Efektifitas dan Transparansi Pelayanan Publik	Meningkatnya pengelolaan dan penyelenggaraan pelayanan publik	Indeks Kepuasan Masyarakat		<b>Sasaran Program: Meningkatkan Kualitas pelayanan publik</b>						
1.2.1.2.01				Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan yang ditetapkan	%	100	100	100	100	100
1.2.1.2.02				Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Dokumen laporan keuangan yang disusun	%	100	100	100	100	100
1.2.1.2.03				Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Barang Milik Daerah yang tersusun	Laporan	2	2	2	2	2
1.2.1.2.05				Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya	%	100	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAIAN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.2.1.2.10				Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (UPTD)	%	100	100	100	100	100
1.02.02	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Meningkatnya kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan kesehatan	Jumlah Penurunan Kematian Ibu Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<b>Sasaran Program:</b> <b>Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan Peningkatan Mutu sumber daya kesehatan</b>						
					Persentase puskesmas yang memenuhi kriteria sarana, prasarana, Alat Kesehatan sesuai standar peraturan perundang undangan yang berlaku	%	70	80	85	90	100
					Persentase Puskesmas yang mengalami peningkatan IKS	%	NA	11	14	17	20
					Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi	%	71	73	75	77	79
					Persentase Puskesmas terakreditasi Paripurna	%	NA	6	14	23	29
					Persentase Rumah Sakit terakreditasi Paripurna	%	100	100	100	100	100
					Persentase alat kesehatan yang terkalibrasi	%	10	30	50	80	100
			Angka Kematian Neonatal (AKN) /1.000 KH Prevalensi Wasting (%)								

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Persentase ketersediaan obat esensial	%	93.9	100	100	100	100
					Persentase ketersediaan Bahan Medis Babis Pakai (BMHP) esensial	%	100	100	100	100	100
					Cakupan Masyarakat Miskin Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar	%	100	100	100	100	100
					Cakupan Masyarakat Miskin Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan	%	100	100	100	100	100
					Persentase Puskesmas yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas	%	70	85	90	95	100
					<b>Sasaran Program: Meningkatnya upaya kesehatan masyarakat</b>						
					Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	%	11,56	11	10,5	10	9,5
					Persentase ibu hamil anemia	%	7,6	7,2	6,8	6,4	6

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Persentase puskesmas mampu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	%	91,4	100	100	100	100
					Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	87,1	100	100	100	100
					Persentase Ibu bersalin yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	97,1	100	100	100	100
					Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	99,1	100	100	100	100
					Persentase balita yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	79,1	100	100	100	100
					Persentase anak usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	56,25	100	100	100	100
					Persentase Usia Lanjut yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	49,1	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Prevalensi Gizi Buruk	%	0,07	<1	<1	<1	<1
					Persentase Desa/kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	%	6,8	7	8	9	10
					Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat Kesehatan	%	45	55	60	65	70
					Persentase kesehatan kerja baik sektor formal maupun informal yang dibina	%	91,4	93,5	96	98,5	100
					Persentase kesehatan olahraga masyarakat yang dibina	%	90,3	92,5	95	97,5	100
					<b>Sasaran Program: Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat</b>						
					Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	35,17	100	100	100	100
					Persentase penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Persentase orang usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	%	31	100	100	100	100
					Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	%	65,2	100	100	100	100
					Persentase orang terduga TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	51,9	100	100	100	100
					Persentase orang yang resiko tertular HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	96,2	100	100	100	100
					Persentase penderita Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (P2PTVZ) mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Persentase penderita Pencegahan Penyakit Menular Langsung (P2ML)mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	94,3	100	100	100	100
					Annual parasite index (API) Malaria	1.000 penduduk	<1	<1	<1	<1	<1
					Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	%	75	100	100	100	100
					Persentase anak sekolah SD atau sederajat yang mendapatkan vaksin Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	%	98	100	100	100	100
					Cakupan Desa/Kel mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 Jam	%	100	100	100	100	100
					Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate (non polio) < 15 tahun	Kasus	4	4	4	4	5
					Persentase Bencana dan Krisis Kesehatan yang ditangani paska	%	100	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.2.2.2.01					penerapan tanggap darurat sesuai standar						
					Persentase calon jemaah haji mendapat pelayanan kesehatan haji sesuai standar	%	100	100	100	100	100
					<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota: Meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan yang terstandarisasi:</b>	<b>Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan yang terstandarisasi</b>					
					Persentase Puskesmas dengan sarana memenuhi standar	%	75	85	90	95	100
					Persentase Puskesmas dengan prasarana memenuhi standar	%	65	70	80	90	100
					Persentase Puskesmas dengan alat kesehatan memenuhi standar	%	65	70	80	90	100
					Cakupan Puskesmas yang memenuhi kriteria ketersediaan obat dan BMHP esensial sesuai standar	%	96	100	100	100	100
					Persentase Unit Fasilitas Pelayanan Kesehatan melaksanakan uji kalibrasi alat kesehatan	%	25	100	100	100	100
Persentase Kunjungan Keluarga Sehat	%	93,9	95	96	97	98					

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET				
								2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1.2.2.2.02					Rasio daya tampung rumah sakit terhadap jumlah penduduk	1 :1000 penduduk	1:640	1:640	1:650	1:700	1:700	
					Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<b>Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan keluarga</b>						
						Persentase Remaja mendapatkan skrining kesehatan remaja sesuai standar	%	66,6	66,8	70	70,2	70,4
						Persentase Calon Pengantin mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	%	NA	90	92	94	100
						Cakupan Kunjungan Ibu hamil K4	%	87	100	100	100	100
						Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	99,9	100	100	100	100
						Cakupan pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan dan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	%	97,7	100	100	100	100
						Cakupan pelayanan nifas	%	92	100	100	100	100
						Cakupan KN3	%	99	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	%	98,2	100	100	100	100
					Cakupan kunjungan bayi	%	100	95	96	98	100
					Persentase Puskesmas santun lansia	%	20	25	30	40	50
					Persentase Posyandu Lansia Aktif	%	NA	70	75	80	85
					Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu (D/S)	%	59,5	85,5	90,3	91	95
					Cakupan Balita yang naik berat badannya (N/D)	%	57,2	60	65	70	75
					Cakupan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif	%	70,8	72	75	80	85
					Cakupan Bayi (6-11 Bulan) Mendapat Kapsul Vitamin A 1 Kali Per Tahun	%	98,6	100	100	100	100
					Cakupan anak balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun	%	99,5	100	100	100	100
					Cakupan ibu nifas mendapat kapsul Vit A	%	92	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja	%	87,7	88	89	89	90
					Persentase Ibu hamil KEK yang mendapatkan PMT	%	99,3	95	96	97	98
					Persentase Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil	%	86,2	100	100	100	100
					Persentase Puskesmas mampu tata laksana gizi buruk	%	NA	10	15	20	25
					Persentase dokter kecil dan KKR mendapatkan peningkatan Kapasitas Pendidikan Ketrampilan Hidup Sehat (PKHS)	%	NA	3	5	7	10
					Persentase kecamatan yang melaksanakan rakor TP UKS minimal 2X dalam setahun	%	NA	50	60	70	80
					Persentase anak sekolah memiliki buku raport kesehatanku dan atau lembar pemantauan anak sekolah	%	NA	5	10	15	20

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Persentase TP UKS kecamatan melaksanakan pembinaan ke tim pelaksana UKS di satuan pendidikan	%	NA	50	60	70	80
					<i>Meningkatnya mutu sanitasi lingkungan perumahan dan pemukiman yang memenuhi syarat kesehatan</i>						
					Persentase Penduduk akses jamban sehat	%	75,4	80	85	90	95
					Persentase Penduduk Akses air minum berkualitas	%	82,5	90	92	93	94
					Persentase Desa/kel ODF	%	47,5	50	60	70	80
					Persentase TFU yang dibina	%	45	55	60	65	70
					<i>Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga Masyarakat</i>						
					Persentase puskesmas yang telah menerapkan K3 baik sektor formal maupun informal	%	91,4	65	70	75	80
					Persentase kegiatan kesehatan olahraga yang terbentuk pada kelompok masyarakat di wilayahnya	%	91,4	65	70	75	80

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					<i>Meningkatnya upaya pencegahan, pengendalian, penanganan Penyakit Menular</i>						
					Cakupan penemuan kasus TBC anak	%	4	8	12	14	15
					Angka kesembuhan BTA+	%	85	85	85	85	85
					Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	%	93	90	90	90	90
					Angka keberhasilan pengobatan ( <i>Success Rate</i> ) semua kasus TBC	%	93	90	90	90	90
					Persentase pemberian terapi pencegahan TBC	%	4	5	10	15	20
					Persentase kasus HIV yang diobati	%	85.9	80	85	90	90
					Persentase Pengobatan standar kasus malaria positif	%	100	100	100	100	100
					Proporsi Penderita DBD yang ditangani	%	100	100	100	100	100
					proporsi wilayah yang mendapat respon tindak lanjut penanganan DBD	%	100	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Proporsi Penderita Filariasis yang ditangani	%	100	100	100	100	100
					Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur	%	100	100	100	100	100
					Persentase puskesmas melaksanakan tatalaksana MTBS sesuai standar	%	30	35	40	45	50
					Persentase Penderita Kusta Cacat Tingkat 0 ditangani sesuai standar	%	100	100	100	100	100
					Persentase Penderita Kusta Cacat Tingkat 2 ditangani sesuai standar	%	100	100	100	100	100
					<i>Meningkatnya upaya pencegahan, pengendalian, penanganan Penyakit Tidak Menular</i>						
					Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penyakit Tidak Menular secara Terpadu (PANDU PTM)	%	100	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Persentase puskesmas yang mempunyai posbindu desa/kel aktif minimal 75% di wilayahnya	%	100	100	100	100	100
					Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim dengan metode IVA	%	30	60	90	100	100
					Persentase puskesmas yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian ODGJ Berat	%	6	30	60	90	100
					Persentase puskesmas yang menyelenggarakan deteksi dini Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	%	NA	30	60	90	100
					Persentase puskesmas yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA	%	NA	30	60	90	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					Persentase puskesmas yang menyelenggarakan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan sekolah	%	NA	0	30	60	90
					<i>Meningkatnya Upaya Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imuinisasi (PD3I)</i>						
					Cakupan Imunisasi dasar lengkap pada bayi (IDL)	%	86	95	95	95	95
					Persentase vaksinasi Anak Sekolah	%	NA	98	98	98	98
					Cakupan penemuan suspek Acute Flaccid Paralysis (Surveilans AFP) atau lumpuh layuh mendadak bukan karena ruda paksa dan usia dibawah 15 tahun	kasus	4	4	4	4	4
					<i>Meningkatnya surveillance Penyakit, penanggulangan Kejadian Luar Biasa dan Bencana atau krisis kesehatan</i>						
					Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam	%	100	100	100	100	100
					Persentase calon jamaah haji tervalidasi di siskohat	%	100	100	100	100	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					<i>Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan yang terstandarisasi</i>						
					Persentase Puskesmas terakreditasi minimal utama	%	20	29	43	60	71
					Persentase Klinik terakreditasi	%	NA	12	18	24	35
					Persentase Laboratorium Kesehatan terakreditasi	%	100	100	100	100	100
					Persentase Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berijin sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku	%	100	100	100	100	100
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan melaporkan penerapan Indikator Nasional Mutu (INM)	%	NA	69	78	86	100

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.2.2.2.03					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaporkan insiden keselamatan pasien (IKP) pada aplikasi mutu Fasilitas pelayanan kesehatan	%	NA	69	78	86	100
					<i>Meningkatnya akses pelayanan kesehatan tradisional yang berkualitas</i>						
					Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	%	NA	30	40	55	70
					<i>Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan</i>						
					Persentase fasilitas kesehatan yang melaksanakan pelayanan telemedicine	%	NA	40	42	45	48
					Persentase kasus gawat darurat pra rumah sakit yang tertangani	%	100	100	100	100	100
1.2.2.2.04				Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	<i>Meningkatnya efektivitas pengelolaan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan</i>						
					Persentase jaringan sistem informasi Puskesmas secara intranet dan internet	%	100	100	100	100	100
				Penerbitan Izin	<i>Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan</i>						

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAIAN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.02.03				Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina	%	100	100	100	100	100
				Persentase Kepatuhan Manajemen Puskesmas sesuai standar $\geq 80\%$	%	20	23	26	29	34	
				Persentase Puskesmas berkinerja baik	%	20	22	25	28	30	
				<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>	<b>Sasaran Program : Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan Peningkatan Mutu sumber daya kesehatan</b>						
				Persentase terpenuhinya puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar	%	54,3	65	70	75	80	
				Persentase puskesmas yang memiliki dokter	%	100	100	100	100	100	
				Persentase Rumah Sakit yang memiliki dokter spesialis dasar dan spesialis lainnya	%	100	100	100	100	100	
Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	%	100	100	100	100	100					

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAIAN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.2.3.2.01				Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	<i>Terlaksananya Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan</i>						
					Persentase tenaga kesehatan yang memiliki STR (Surat Tanda Registrasi)	%	96	96	96	96	96
1.2.3.2.02				Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	<i>Terlaksananya Perencanaan, Kebutuhan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>						
					Persentase Fasyankes yang sudah menyusun perencanaan kebutuhan SDMK sesuai Anjab dan ABK	%	100	100	100	100	100
					Persentase Fasyankes yang sudah melakukan update data pada aplikasi rencana kebutuhan SDMK	%	100	100	100	100	100
1.2.3.2.03				Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya	<i>Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>						

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAIAN TAHUN 2021	TARGET						
								2023	2024	2025	2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1.02.04				Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan peningkatan kompetensi	%	100	100	100	100	100			
				<b>Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</b>	<b>Sasaran Program:</b> <b>Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</b>									
					Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian sesuai standar	%	100	100	100	100	100			
					Persentase Industri Pangan Rumah Tangga yang mendapat rekomendasi izin edar PIRT	%	96	100	100	100	100			
					Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memperoleh Sertifikat Laik syarat kesehatan	%	35	40	45	50	55			
1.2.4.2.01				Pemberian Izin Apotek, Toko Obat,	<i>Terlaksananya Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT):</i>									

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.2.4.2.02				Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang dibina sesuai peraturan perijinan yang berlaku	%	100	100	100	100	100
				Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	<i>Menjamin peningkatan mutu pelayanan dan keamanan sediaan farmasi, perbekalan kesehatan serta makanan :</i>						
1.2.4.2.03					Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga mendapat sertifikat	%	NA	100	100	100	100
				Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh IRT	<i>Menjamin peningkatan mutu pelayanan dan keamanan Industri Rumah Tangga :</i>						
1.2.4.2.04					Persentase Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT mendapat penyuluhan kesehatan pangan	%	100	100	100	100	100
				Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan	<i>Meningkatnya higiene sanitasi makanan yang memenuhi syarat kesehatan:</i>						

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET						
								2023	2024	2025	2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1.2.4.2.06				Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase TPM (Tempat Pengolahan Makanan) yang dibina Secara berkala	%	100	100	100	100	100			
				Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	<i>Menjamin peningkatan mutu pelayanan dan keamanan sediaan farmasi, perbekalan kesehatan serta makanan :</i>									
					Persentase Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang diperiksa post market	%	85	90	95	97	100			
				<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>	<b>Sasaran Program:</b> <b>Meningkatnya upaya kesehatan masyarakat</b>									
1.02.05					Persentase desa/ kelurahan siaga aktif strata mandiri	%	24.8	30	40	50	60			
					Persentase capaian PHBS tatanan rumah tangga strata utama - paripurna	%	89.3	90	92	93	95			

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.2.5.2.00					Persentase capaian PHBS tatanan Institusi Pendidikan strata utama - paripurna	%	88.6	90	91	93	95
				Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Meningkatnya Dukungan Advokasi/ kebijakan bidang Kesehatan</i>						
1.2.5.2.02					Persentase Regulasi Bidang Kesehatan yang ditetapkan	%	100	100	100	100	100
				Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Meningkatnya pelaksanaan promosi kesehatan kepada masyarakat</i>						
1.2.5.2.03					Persentase evaluasi/lomba lomba promotif dan preventif bidang kesehatan	%	100	100	100	100	100
					Persentase puskesmas melaksanakan penyuluhan menggunakan media cetak dan elektronik	%	100	100	100	100	100
				Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	<i>Meningkatnya pelaksanaan pemberdayaan kepada masyarakat</i>						
					Persentase capaian Posyandu Strata Purnama - Mandiri	%	81,3	85	87	90	95

KODE	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM/ INDIKATOR KEGIATAN	SATUAN	CAPAI AN TAHUN 2021	TARGET			
								2023	2024	2025	2026
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
				Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase capaian SBH strata purnama- mandiri	%	4,5	10	20	30	40

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

#### **5.1 STRATEGI**

Strategi yang digunakan dalam rangka pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi dan usia lanjut
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi
3. Meningkatkan mutu sanitasi lingkungan perumahan dan pemukiman yang memenuhi syarat kesehatan
4. Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Internal Puskesmas sebagai Tempat Kerja
5. Peningkatan Preventif, promotif dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan
6. Penguatan dan Peningkatan pengendalian penyakit
7. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
8. Perencanaan, Distribusi dan Pemenuhan serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
9. Pemenuhan dan peningkatan kualitas farmasi dan alat kesehatan
10. Meningkatkan Implementasi sistem akuntabilitas
11. Meningkatkan nilai indek kepuasan masyarakat

#### **5.2 KEBIJAKAN**

Kebijakan yang diambil dalam rangka pelaksanaan strategi adalah sebagai berikut :

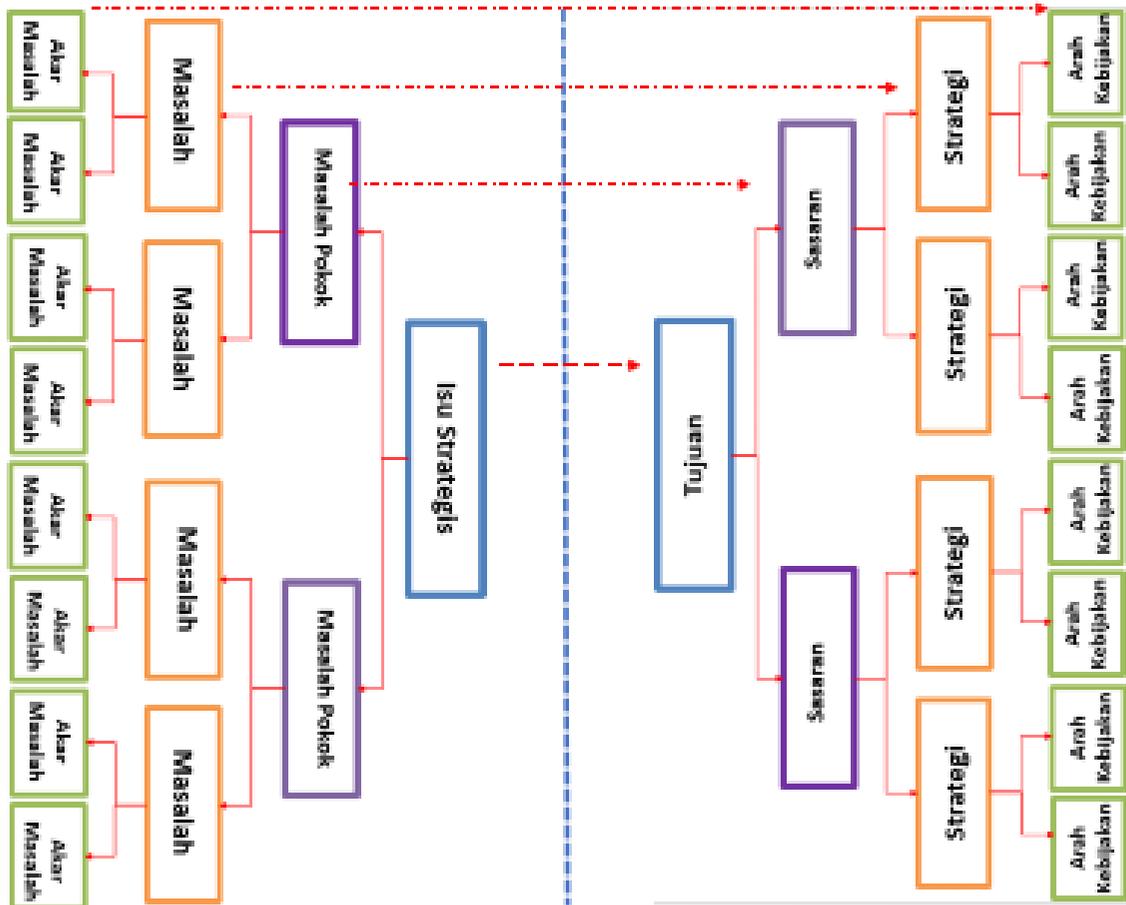
1. Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif didukung jaminan pembiayaan,
2. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan
3. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan

4. Perbaiki sistem rujukan maternal yang didukung dengan peningkatan kapasitas sistem kesehatan dan penguatan regulasi;
5. Penyediaan sarana prasarana dan farmasi serta jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan terutama untuk penguatan tata laksana
6. Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap
7. Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil
8. Penguatan pelayanan kesehatan usia Lanjut
9. Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat
10. Penguatan pemantauan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan
11. Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas
12. Intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi
13. Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang
14. Penguatan sistem surveilans gizi
15. Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam melaksanakan 5 Pilar STBM melalui Pengawasan kualitas air dan sanitasi dasar
16. Peningkatan sistem keamanan TPM yang memenuhi syarat kesehatan
17. Peningkatan Kualitas TFU yang memenuhi syarat kesehatan
18. Meningkatkan pembinaan kesehatan kerja dan olahraga
19. Membentuk Pos Upaya kesehatan kerja
20. Memberikan pelayanan kesehatan pada pekerja formal dan informal
21. Optimalisasi penguatan dalam penyuluhan kesehatan
22. Pengembangan kawasan sehat Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
23. Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya
24. Mendorong pemerintah untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong gerakan masyarakat pola hidup sehat
25. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk penguatan deteksi dini, penguatan surveilans penyakit, pengendalian vektor, dan perluasan layanan berhenti merokok

26. Peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respons cepat terhadap ancaman penyakit, kejadian luar biasa dan karantina kesehatan
27. Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera.
28. Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat.
29. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan Jaringannya melalui pendekatan keluarga, Peningkatan pembinaan PISPK, Advokasi stakeholder baik lintas program maupun lintas sektor dalam penyusunan strategi peningkatan indeks keluarga sehat.
30. Penguatan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta.
31. Pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai standar.
32. Terselenggaranya penguatan Jaminan Kesehatan Nasional
33. Inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan telemedicine, digitalisasi rekam medis
34. Optimalisasi perencanaan kebutuhan sumber daya manusia
35. Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tenaga non-kesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan untuk mendukung tata kelola di fasilitas pelayanan kesehatan
36. Pendayagunaan dan mekanisme redistribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan
37. Peningkatan kompetensi sumber daya manusia
38. Pembinaan dan Pengawasan sumber daya manusia
39. Peningkatan ketersediaan obat sesuai kebutuhan pelayanan,
40. Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit
41. Peningkatan manajemen pengelola pelayanan teknis kefarmasian
42. Meningkatkan kualitas perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja
43. Penguatan kelembagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dari Tipe B ke Tipe A.
44. Meningkatkan kualitas tata kelola keuangan perangkat daerah
45. Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah

Strategi dan Kebijakan yang telah ditetapkan dalam mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan ini akan menjadi indikasi keberhasilan program

dan kegiatan yang ditetapkan dalam program kerja tahunan (Renja) sebagaimana penggambaran dalam *grand fold cascading* berikut:



Keterkaitan antara strategi dan kebijakan dengan Tujuan, dari Dinas Kesehatan disajikan sebagaimana tabel berikut :

**TABEL 13. STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

TUJUAN PD	SASARAN PD	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Meningkatnya kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan	Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi dan usia lanjut	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif didukung jaminan pembiayaan,</li> <li>b) peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan;</li> <li>c) peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan;</li> <li>d) perbaikan sistem rujukan maternal yang didukung dengan peningkatan kapasitas sistem kesehatan dan penguatan regulasi;</li> <li>e) penyediaan sarana prasarana dan farmasi serta jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan terutama untuk penguatan tata laksana;</li> <li>f) Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap</li> <li>g) Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;</li> <li>h) Penguatan pelayanan kesehatan usia lanjut</li> </ul>
		Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan Dan penanggulangan permasalahan gizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;</li> <li>b) Penguatan pemantauan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;</li> <li>c) Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi</li> <li>d) Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang</li> <li>e) Penguatan sistem surveilans gizi;</li> </ul>
		Meningkatkan mutu sanitasi lingkungan perumahan	a) Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam melaksanakan 5 Pilar STBM melalui Pengawasan kualitas air dan

TUJUAN PD	SASARAN PD	STRATEGI	KEBIJAKAN
		dan pemukiman yang memenuhi syarat kesehatan	<p>sanitasi dasar meliputi Surveilans kualitas air, Pembinaan jejaring penyelenggaraan air minum, Pengembangan desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Pendampingan bantuan keuangan desa bidang kesehatan, Pengadaan peralatan surveilans kualitas air.</p> <p>b) Peningkatan sistem keamanan TPM yang memenuhi syarat kesehatan</p> <p>c) Peningkatan Kualitas TFU yang memenuhi syarat kesehatan</p>
		Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Internal Puskesmas sebagai Tempat Kerja	<p>a) Meningkatkan pembinaan kesehatan kerja dan olahraga</p> <p>b) Membentuk Pos Upaya kesehatan kerja</p> <p>c) memberikan pelayanan kesehatan pada pekerja formal dan informal</p>
		Peningkatan Preventif, promotif dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan	<p>a) Optimalisasi penguatan dalam penyuluhan kesehatan</p> <p>b) Pengembangan kawasan sehat Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;</p> <p>c) Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya</p> <p>d) mendorong pemerintah untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong hidup sehat</p>
		Penguatan dan Peningkatan pengendalian penyakit	<p>a) Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk penguatan deteksi dini, penguatan surveilans penyakit, pengendalian vektor, dan perluasan layanan berhenti merokok</p> <p>b) peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respons cepat terhadap ancaman penyakit, kejadian luar biasa dan karantina kesehatan</p> <p>c) Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera</p> <p>d) Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat,</p>
		Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	<p>a) penguatan pelayanan kesehatan dasar dan jaringannya melalui pendekatan keluarga, Peningkatan pembinaan PISPK, Advokasi stakeholder baik lintas program maupun lintas sektor dalam penyusunan strategi peningkatan indeks keluarga sehat.</p> <p>b) Penguatan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta</p>

TUJUAN PD	SASARAN PD	STRATEGI	KEBIJAKAN
			<ul style="list-style-type: none"> <li>c) Pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai standar</li> <li>d) Terselenggaranya penguatan Jaminan Kesehatan Nasional</li> <li>e) Inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan <i>online</i> termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan <i>telemedicine</i>, digitalisasi rekam medis</li> </ul>
		Perencanaan, Distribusi dan Pemenuhan serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Optimalisasi perencanaan kebutuhan sumber daya manusia</li> <li>b) Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tenaga non-kesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan untuk mendukung tata kelola di fasilitas pelayanan kesehatan</li> <li>c) pendayagunaan dan mekanis redistribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan</li> <li>d) Peningkatan kompetensi sumber daya manusia</li> <li>e) Pembinaan dan Pengawasan sumber daya manusia</li> </ul>
		Pemenuhan dan peningkatan kualitas farmasi dan alat kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Peningkatan ketersediaan obat sesuai kebutuhan pelayanan,</li> <li>b) Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit</li> <li>c) Peningkatan manajemen pengelola pelayanan teknis kefarmasian</li> </ul>
Meningkatnya Tata Kelola penyelenggaraan pemerintahan yang baik	Meningkatnya Kualitas sistem akuntabilitas kinerja yang baik	Meningkatkan Implementasi sistem akuntabilitas	Meningkatkan kualitas perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah
Meningkatnya Efektifitas dan Transparansi Pelayanan Publik	Meningkatnya pengelolaan dan penyelenggaraan pelayanan publik	Meningkatkan nilai indeks kepuasan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan kualitas tata kelola keuangan perangkat daerah</li> <li>Meningkatkan kualitas pelayanan perangkat daerah</li> <li>Penguatan kelembagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dari Tipe B ke Tipe A</li> </ul>

**BAB VI**  
**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN**

**6.1. Uraian Nama program dan Kegiatan Renstra Tahun 2023-2026**

Pada Rencana Strategis Tahun 2023 - 2026 Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara melaksanakan program, kegiatan sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
  - 1) Perencanaan, Penganggaran, Dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
  - 2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
  - 3) Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah
  - 4) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
  - 5) Administrasi Umum Perangkat Daerah
  - 6) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - 7) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
  - 8) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
  - 9) Peningkatan Pelayanan Blud
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
  - 1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
  - 2) Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk Ukm Dan Ukp Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
  - 4) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D Dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya Manusia
  - 1) Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota
  - 2) Perencanaan Kebutuhan Dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk UKP Dan UKM Di Wilayah Kabupaten/Kota
  - 3) Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
  - 1) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan Dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (Umot)

- 2) Pemberian Sertifikat Produksi Untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
  - 3) Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, Untuk Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga
  - 4) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran Dan Depot Air Minum (DAM)
  - 5) Pemeriksaan Dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market Pada Produksi Dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
  - 6) Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan Dan Sentra Makanan Jajanan
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- 1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 2) Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 3) Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

## **6.2. Perincian Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Perangkat Daerah**

Secara rinci Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara tercantum pada Tabel 14 di bawah ini :

**TABEL 14. RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN**

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Meningkat nya Tata Kelola penyeleng garaan pemerintah an yang baik	Meningkat nya Kualitas sistem akuntabilit as kinerja yang baik	1.2.2001	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Sasaran Program: Meningkatnya Kualitas implementasi sistem akuntabilitas kinerja yang baik											
				Sasaran Program: Meningkatnya Kualitas pelayanan publik											
			Persentase capaian kinerja instansi kategori baik (Nilai 75-100%)	75%	75%	Rp88.434	80%	Rp89.556	80%	Rp.91.223	85%	Rp91.685	85%	Rp91.685	
		1.2.1.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan yang ditetapkan	100,0%	100%	Rp100	100%	Rp85	100%	Rp90	100%	Rp90	100%	Rp90
		1.2.1.2.01.6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	12 dokumen	12 dokumen	Rp45	12 dokumen	Rp40	12 dokumen	Rp40	12 dokumen	Rp40	12 dokumen	Rp40
		1.2.1.2.01.7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja PerangkatDaerah	14 dokumen	14 dokumen	Rp55	14 dokumen	Rp45	14 dokumen	Rp50	14 dokumen	Rp50	14 dokumen	Rp50
		1.2.1.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Dokumen laporan keuangan yang disusun	100%	100%	Rp87.275	100%	Rp93.295	100%	Rp99.315	100%	Rp11.035	100%	Rp11.035

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.1.2.02.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1.155	1.185	Rp87.000	1.215	Rp93.000	1.300	Rp99.000	1.350	Rp10.700	1.350	Rp10.700
		1.2.1.2.02.3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	450 Dokumen	450 Dokumen	Rp250	450 Dokumen	Rp270	450 Dokumen	Rp290	450 Dokumen	Rp310	450 Dokumen	Rp310
		1.2.1.2.02.5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	6 Laporan	6 Laporan	Rp25	6 Laporan	Rp25	6 Laporan	Rp25	6 Laporan	Rp25	6 Laporan	Rp25
		1.2.1.2.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Barang Milik Daerah yang tersusun	2 Laporan	2 Laporan	Rp3	2 Laporan	Rp3						
		1.2.1.2.03.5	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	39 Laporan	39 Laporan	Rp3	40 Laporan	Rp3	41 Laporan	Rp3	42 Laporan	Rp3	42 Laporan	Rp3
		1.2.1.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya	100%	100%	Rp200	100%	Rp230	100%	Rp250	100%	Rp250	100%	Rp250
		1.2.1.2.05.9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	14 pegawai	15 pegawai	Rp200	15 pegawai	Rp230	15 pegawai	Rp250	15 pegawai	Rp250	15 pegawai	Rp250
		1.2.1.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Pemenuhan kebutuhan logistik kantor	100%	100%	Rp382	100%	Rp444	100%	Rp488	100%	Rp519	100%	Rp519

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.1.2.06.2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	NA	1 paket	Rp15	1 paket	Rp15	1 paket	Rp18	1 paket	Rp20	1 paket	Rp20
		1.2.1.2.06.3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	NA	1 paket	Rp2	1 paket	Rp2						
		1.2.1.2.06.4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	NA	1 paket	Rp312	1 paket	Rp350	1 paket	Rp380	1 paket	Rp400	1 paket	Rp400
		1.2.1.2.06.6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang Disediakan	NA	1 Dokumen	Rp2	1 Dokumen	Rp2						
		1.2.1.2.06.7	Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	NA	1 paket	Rp5	1 paket	Rp5						
		1.2.1.2.06.9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	NA	1 Laporan	Rp25	1 Laporan	Rp30	1 Laporan	Rp35	1 Laporan	Rp40	1 Laporan	Rp40
		1.2.1.2.06.11	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	NA	1 Dokumen	Rp25	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp35	1 Dokumen	Rp40	1 Dokumen	Rp40
		1.2.1.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Pemenuhan BMD	90,0%	90,0%	Rp4.250	90,0%	Rp9.130	90,0%	Rp10.230	90,0%	Rp11.130	90,0%	Rp11.130

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.1.2.07.1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	NA	2 unit	Rp0	2 unit	Rp800	2 unit	Rp850	2 unit	Rp900	2 unit	Rp900
		1.2.1.2.07.2	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	NA	2 unit	Rp700	2 unit	Rp800	2 unit	Rp850	2 unit	Rp900	2 unit	Rp900
		1.2.1.2.07.5	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	NA	110 paket	Rp25	80 paket	Rp80	80 paket	Rp80	100 paket	Rp80	100 paket	Rp80
		1.2.1.2.07.6	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	NA	3 unit	Rp0	2 unit	Rp50	2 unit	Rp50	2 unit	Rp50	2 unit	Rp50
		1.2.1.2.07.7	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Unit Aset Tetap Lainnya yang Disediakan	NA	2 unit	Rp3.225	2 unit	Rp5.200	2 unit	Rp6.200	2 unit	Rp7.000	2 unit	Rp7.000
		1.2.1.2.07.8	Pengadaan Aset Tak Berwujud	Jumlah Unit Aset Tak Berwujud yang Disediakan	NA	1 unit	Rp80	1 unit	Rp100	1 unit	Rp120	1 unit	Rp140	1 unit	Rp140
		1.2.1.2.07.9	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	NA	1 unit	Rp0	1 unit	Rp50	1 unit	Rp50	1 unit	Rp50	1 unit	Rp50
		1.2.1.2.07.10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	NA	1 unit	Rp0	1 unit	Rp2.000	1 unit	Rp2.000	1 unit	Rp2.000	1 unit	Rp2.000
		1.2.1.2.07.11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	NA	2 unit	Rp300	2 unit	Rp150	2 unit	Rp150	2 unit	Rp150	2 unit	Rp150

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.1.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyediaan jasa penunjang yang tersedia	100%	100%	Rp877	100%	Rp940	100%	Rp1.035	100%	Rp1.085	100%	Rp1.085
		1.2.1.2.08.2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 Laporan	12 Laporan	Rp200	12 Laporan	Rp220	12 Laporan	Rp240	12 Laporan	Rp260	12 Laporan	Rp260
		1.2.1.2.08.3	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	NA	1 Laporan	Rp20	1 Laporan	Rp20	1 Laporan	Rp25	1 Laporan	Rp25	1 Laporan	Rp25
		1.2.1.2.08.4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	86 Laporan	86 Laporan	Rp657	86 Laporan	Rp700	86 Laporan	Rp770	86 Laporan	Rp800	86 Laporan	Rp800
		1.2.1.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah yang dipelihara	100%	100%	Rp345	100%	Rp410	100%	Rp415	100%	Rp440	100%	Rp440
		1.2.1.2.09.1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	NA	2 Kendaraan	Rp30	2 Kendaraan	Rp30						
		1.2.1.2.09.2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	13 Kendaraan	11 Kendaraan	Rp150	11 Kendaraan	Rp150						

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan												
		1.2.1.2.09.6	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	0	6 Peralatan dan Mesin	Rp15	6 Peralatan dan Mesin	Rp20	6 Peralatan dan Mesin	Rp25	6 Peralatan dan Mesin	Rp25	6 Peralatan dan Mesin	Rp25
		1.2.1.2.09.7	Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Aset Tetap Lainnya yang Dipelihara	NA	1	Rp0	1	Rp25	1	Rp25	1	Rp30	1	Rp30
		1.2.1.2.09.8	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Jumlah Aset Tak Berwujud yang Dipelihara	NA	1	Rp0	1	Rp25	1	Rp25	1	Rp30	1	Rp30
		1.2.1.2.09.9	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	1	1	Rp100	1	Rp80	1	Rp80	1	Rp80	1	Rp80
		1.2.1.2.09.10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	209	209	Rp50	209	Rp60	209	Rp60	209	Rp70	209	Rp70
		1.2.1.2.09.11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	NA	1	Rp0	1	Rp20	1	Rp20	1	Rp25	1	Rp25
		1.2.1.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (UPTD)	100%	100%	59.000	100%	59.500	100%	60.000	100%	61.000	100%	61.000
		1.2.1.2.10.1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	36 UPTD	36 UPTD	59.000	36 UPTD	59.500	37 UPTD	60.000	37 UPTD	61.000	37 UPTD	61.000

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD				
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)			
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Meningkatnya kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan	1.2.2.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<b>Sasaran Program: Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan Peningkatan Mutu sumber daya kesehatan</b>			Rp71.790		Rp75.420		Rp79.380		Rp83.710					
				Persentase puskesmas yang memenuhi kriteria sarana, prasarana, Alat Kesehatan sesuai standar peraturan perundang undangan yang berlaku	70%	80%		85%		90%		100%		100%				
				Persentase Puskesmas yang mengalami peningkatan IKS	30%	11%		14%		17%		20%		20%				
				Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi	71%	73%		75%		77%		79%		79%				
				Persentase Puskesmas terakreditasi Paripurna	NA	6%		14%		23%		29%		29%				
				Persentase Rumah Sakit terakreditasi Paripurna	100%	100%		100%		100%		100%		100%				
				Persentase alat kesehatan yang terkalibrasi	10%	30%		50%		80%		100%		100%				
				Persentase ketersediaan obat esensial	93,9%	100%		100%		100%		100%		100%				
				Persentase ketersediaan Bahan Medis Babi Pakai (BMHP) esensial	100%	100%		100%		100%		100%		100%				
				Cakupan Masyarakat Miskin Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar	100%	100%		100%		100%		100%		100%				

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Cakupan Masyarakat Miskin Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Puskesmas yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas	70%	85%		90%		95%		100%		100%	
				<b>Sasaran Program: Meningkatnya upaya kesehatan masyarakat</b>											
				Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	11,56%	11%		10,5%		10%		9,5%		9,5%	
				Persentase ibu hamil anemia	7,6%	7,2%		6,8%		6,4%		6%		6%	
				Persentase puskesmas mampu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	91,4%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	87,1%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Ibu bersalin yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	97,1%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	99,1%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase balita yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	79,1%	100%		100%		100%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Persentase anak usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	56,25%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase usia lanjut yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	49,1%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Prevalensi Gizi Buruk	0,07%	<1%		<1%		<1%		<1%		<1%	
				Persentase Desa/kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	6,8%	7%		8%		9%		10%		10%	
				Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat Kesehatan	45%	55%		60%		65%		70%		70%	
				Persentase kesehatan kerja baik sektor formal maupun informal yang dibina	91,4%	93,5%		96%		98,5%		100%		100%	
				Persentase kesehatan olahraga masyarakat yang dibina	90,3%	92,5%		95%		97,5%		100%		100%	
				<b>Sasaran 3: Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat</b>											
				Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	35,17%	100%		100%		100%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Persentase penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase orang usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	31%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	65,2%	100%		100%		100%		100%		<1%	
				Persentase orang terduga TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	51,9%	100%		100%		100%		100%		10%	
				Persentase orang yang resiko tertular HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	96,2%	100%		100%		100%		100%		70%	
				Persentase penderita Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (P2PTVZ) mendapatkan pelayanan sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase penderita Pencegahan Penyakit Menular Langsung (P2ML) mendapatkan pelayanan sesuai	94,3%	100%		100%		100%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				standar											
				Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	75%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase anak sekolah SD atau sederajat yang mendapatkan vaksin Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	98%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Cakupan Desa atau Kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi Kurang dari 24 Jam	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate (non polio) < 15 tahun	4 Kasus	4 Kasus		4 Kasus		4 Kasus		5 Kasus		5 Kasus	
				Persentase Bencana dan Krisis Kesehatan yang ditangani paska penerapan tanggap darurat sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase calon jemaah haji mendapat pelayanan kesehatan haji sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
		<b>1.2.2.2.01</b>	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah</b>	<b>Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan yang terstandarisasi</b>			Rp36.155		Rp40.730		Rp54.255		Rp47.260		Rp47.260
				Persentase Puskesmas dengan sarana memenuhi standar	75%	85%		90%		95%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD		
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)	
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
			<b>Kabupaten/Kota : Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan yang terstandarisasi:</b>	Persentase Puskesmas dengan prasarana memenuhi standar	65%	70%		80%		90%		100%		100%		
				Persentase Puskesmas dengan alat kesehatan memenuhi standar	65%	70%		80%		90%		100%		100%		
				Cakupan Puskesmas yang memenuhi kriteria ketersediaan obat dan BMHP esensial sesuai standar	96%	100%		100%		100%		100%		100%		
				Persentase Unit Fasilitas Pelayanan Kesehatan melaksanakan uji kalibrasi alat kesehatan	25%	100%		100%		100%		100%		100%		
				Persentase Kunjungan Keluarga Sehat	93,9%	95%		96%		97%		98%		98%		
				Rasio daya tampung rumah sakit terhadap jumlah penduduk	1:640	1:640		1:650		1:700		1:700		1:700		
		1.2.2.2.01.1		Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	0 unit	0 unit	Rp0	0 unit	Rp600	1 unit	Rp38.000	0 unit	Rp0	0 unit	Rp0
		1.2.2.2.01.2	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	1 unit	1 unit	Rp7.500	1 Unit	Rp7.500	1 unit	Rp7.500	1 unit	Rp7.500	1 unit	Rp7.500	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.2.2.01.3	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	0 unit	2 unit	Rp12.055	1 unit	Rp750	1 unit	Rp750	3 unit	Rp2.370	3 unit	Rp2.370
		1.2.2.2.01.4	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	0 unit	1 unit	Rp0	1 unit	Rp1.000	0 unit	Rp0	2 unit	Rp1.000	2 unit	Rp1.000
		1.2.2.2.01.5	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Setiap Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	0 unit	0 unit	Rp0	0 unit	Rp0	0 unit	Rp0	1 unit	Rp30.000	1 unit	Rp30.000
		1.2.2.2.01.6	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	0 unit	2 unit	Rp2.500	8 unit	Rp14.000	1 Unit	Rp1.500	8 Unit	Rp14.000	8 Unit	Rp14.000
		1.2.2.2.01.7	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	0 unit	0 unit	Rp0	4 unit	Rp3.000	1 unit	Rp500	4 Unit	Rp3.000	4 Unit	Rp3.000
		1.2.2.2.01.9	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	2 Unit	3 unit	Rp7.500	2 unit	Rp1.000	0 unit	Rp0	4 unit	Rp2.000	4 unit	Rp2.000

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.2.2.01.11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	0 unit	0 unit	Rp0	2 unit	Rp1.000	0 unit	Rp0	4 unit	Rp2.000	4 unit	Rp2.000
		1.2.2.2.01.12	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	1 unit	1 unit	Rp400	2 unit	Rp1.000	0 unit	Rp0	6 unit	Rp3.000	6 unit	Rp3.000
		1.2.2.2.01.13	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	0 Unit	0 unit	Rp0	1 Unit	Rp250	0 Unit	Rp0	2 Unit	Rp1.000	2 Unit	Rp1.000
		1.2.2.2.01.14	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	0 unit	0 unit	Rp0	2 unit	Rp1.000	0 Unit	Rp0	1 unit	Rp1.000	1 unit	Rp1.000
		1.2.2.2.01.15	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	2 unit	3 unit	Rp600	3 unit	Rp600	1 unit	Rp300	1 Unit	Rp600	1 Unit	Rp600
		1.2.2.2.01.17	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	1 Unit	1 unit	Rp4.000	1 unit	Rp6.000	1 unit	Rp3.000	1 unit	Rp6.000	1 unit	Rp6.000
		1.2.2.2.01.18	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	1 unit	1 unit	Rp1.500	1 unit	Rp2.000	1 unit	Rp1.500	1 unit	Rp2.500	1 unit	Rp2.500

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.2.2.01.19	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Dilakukan Pemeliharaan	0 unit	0 unit	Rp0	1 unit	Rp1.000	1 unit	Rp500	1 unit	Rp500	1 unit	Rp500
		1.2.2.2.01.20	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dilakukan Pemeliharaan	0 unit	0 unit	Rp0	1 unit	Rp310	1 unit	Rp325	1 unit	Rp350	1 unit	Rp350
		1.2.2.2.01.21	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	70 unit	70 unit	Rp0	200 unit	Rp100	200 unit	Rp150	200 unit	Rp200	200 unit	Rp200
		1.2.2.2.01.22	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	1 unit	1 unit	Rp100	1 unit	Rp150	1 unit	Rp150	1 unit	Rp150	1 unit	Rp150
		1.2.2.2.01.23	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	249.489 keluarga	249.769 keluarga	Rp60	250.119 keluarga	Rp70	250.469 keluarga	Rp80	250.819 Keluarga	Rp90	250.819 Keluarga	Rp90
				Jumlah Dokumen Verifikasi kunjungan keluarga sehat	0 Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD		
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)	
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
		1.2.2.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan keluarga</i>			Rp51.371		Rp52.224		Rp43.399		Rp55.079		Rp55.079	
				Persentase Remaja mendapatkan skrining kesehatan remaja sesuai standar	66,6%	66,8%		70%		70,2%		70,4%		70,4%		
				Persentase Calon Pengantin mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	0%	90%		92%		94%		96%		96%		
				Cakupan Kunjungan Ibu hamil K4	87%	100%		100%		100%		100%		100%		
				Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	99,9%	100%		100%		100%		100%		100%		
				Cakupan pertolongan pesalinan dengan tenaga kesehatan dan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	97,7%	100%		100%		100%		100%		100%		
				Cakupan pelayanan nifas	92%	100%		100%		100%		100%		100%		
				Cakupan KN3	99.15%	100%		100%		100%		100%		100%		
				Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	98,2%	100%		100%		100%		100%		100%		
				Cakupan kunjungan bayi	100%	95%		96%		98%		100%		100%		
				Persentase Puskesmas santun lansia	20%	25%		30%		40%		50%		50%		
				Persentase Posyandu Lansia Aktif	60%	70%		75%		80%		85%		85%		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu (D/S)	59,5%	85,5%		90,3%		91%		95%		95%	
				Cakupan Balita yang naik berat badannya (N/D)	57,2%	60%		65%		70%		75%		75%	
				Cakupan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif	70,84%	72%		75%		80%		85%		85%	
				Cakupan Bayi (6-11 Bulan) Mendapat Kapsul Vitamin A 1 Kali Per Tahun	98,68%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Cakupan anak balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun	99,55%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Cakupan ibu nifas mendapat kapsul Vit A	92%	100%		100%		100%		100%		100%	
				cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja	87,78%	88%		89%		89%		90%		90%	
				Persentase Ibu hamil KEK yang mendapatkan PMT	99,26%	95%		96%		97%		98%		98%	
				Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil	86,2%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Puskesmas mampu tata laksana gizi buruk	8%	10%		15%		20%		25%		25%	
				Persentase dokter kecil dan KKR mendapatkan peningkatan Kapasitas Pendidikan Ketrampilan Hidup Sehat (PKHS)	0%	3%		5%		7%		10%		10%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Persentase kecamatan yang melaksanakan rakor TP UKS minimal 2X dalam setahun	NA	50%		60%		70%		80%		80%	
				Persentase anak sekolah memiliki buku raport kesehatanku dan atau lembar pemantauan anak sekolah	NA	5%		10%		15%		20%		20%	
				Persentase TP UKS kecamatan melaksanakan pembinaan ke tim pelaksana UKS di satuan pendidikan	NA	50%		60%		70%		80%		80%	
				<b>Meningkatnya mutu sanitasi lingkungan perumahan dan pemukiman yang memenuhi syarat kesehatan</b>											
				Persentase Penduduk akses jamban sehat	75,4%	80%		85%		90%		95%		95%	
				Persentase Penduduk Akses air minum berkualitas	82,5%	90%		92%		93%		94%		94%	
				Persentase Desa/ kel ODF	47,48%	50%		60%		70%		80%		80%	
				Persentase TFU yang dibina	45%	55%		60%		65%		70%		70%	
				<b>Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga Masyarakat</b>											
				Persentase puskesmas yang telah menerapkan K3 baik sektor formal maupun informal	91,4%	65%		70%		75%		80%		80%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Persentase kegiatan kesehatan olahraga yang terbentuk pada kelompok masyarakat di wilayahnya	91,4%	65%		70%		75%		80%		80%	
				<b>Meningkatnya upaya pencegahan, pengendalian, penanganan Penyakit Menular</b>											
				Cakupan penemuan kasus TBC anak	4%	8%		12%		14%		15%		15%	
				Angka kesembuhan BTA+	85%	85%		85%		85%		85%		85%	
				Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	93%	90%		90%		90%		90%		90%	
				Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	93%	90%		90%		90%		90%		90%	
				Persentase pemberian terapi pencegahan TBC	4%	5%		10%		15%		20%		20%	
				Persentase kasus HIV yang diobati	85.9%	80%		85%		90%		90%		90%	
				Persentase Pengobatan standar kasus malaria positif	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Proporsi Penderita DBD yang ditangani	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Proporsi wilayah yang mendapat respon tindak lanjut penanganan DBD	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Proporsi Penderita Filariasis yang ditangani	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur	100%	100%		100%		100%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Persentase puskesmas melaksanakan tatalaksana MTBS sesuai standar	30%	35%		40%		45%		50%		50%	
				Persentase Penderita Kusta Cacat Tingkat 0 ditangani sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Penderita Kusta Cacat Tingkat 2 ditangani sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				<b>Meningkatnya upaya pencegahan, pengendalian, penanganan Penyakit Tidak Menular</b>											
				Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penyakit Tidak Menular secara Terpadu (PANDU PTM)	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase puskesmas yang mempunyai posbindu desa/kel aktif minimal 75% di wilayahnya	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim dengan metode IVA	30%	60%		90%		100%		100%		100%	
				Persentase puskesmas yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian ODGJ Berat	6%	30%		60%		90%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Persentase puskesmas yang menyelenggarakan deteksi dini Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	NA	30%		60%		90%		100%		100%	
				Persentase puskesmas yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA	NA	30%		60%		90%		100%		100%	
				Persentase puskesmas yang menyelenggarakan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan sekolah	NA	0%		30%		60%		90%		90%	
				<b>Meningkatnya Upaya Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imuinisasi (PD3I)</b>											
				Cakupan Imunisasi dasar lengkap pada bayi (IDL)	86%	95%		95%		95%		95%		95%	
				Persentase vaksinasi Anak Sekolah	NA	98%		98%		98%		98%		98%	
				Cakupan penemuan suspek Acute Flaccid Paralysis (Surveilans AFP) atau lumpuh layuh mendadak bukan karena ruda paksa dan usia dibawah 15 tahun	4 kasus	4 kasus		4 kasus		4 kasus		4 kasus		4 kasus	
				<b>Meningkatnya surveillance Penyakit, penanggulangan Kejadian Luar Biasa dan Bencana</b>											

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				<b>atau krisis kesehatan</b>											
				Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase calon jamaah haji tervalidasi di siskohat	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				<b>Meningkatnya mutu dan akses pelayanan kesehatan yang terstandarisasi</b>											
				Persentase Puskesmas terakreditasi minimal utama	20%	29%		43%		60%		71%		71%	
				Persentase Klinik terakreditasi	NA	12%		18%		24%		35%		35%	
				Persentase Laboratorium Kesehatan terakreditasi	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berijin sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan melaporkan penerapan Indikator Nasional Mutu (INM)	NA	69%		78%		86%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaporkan insiden keselamatan pasien (IKP) pada aplikasi mutu Fasilitas pelayanan kesehatan	NA	69%		78%		86%		100%		100%	
				<b>Meningkatnya akses pelayanan kesehatan tradisional yang berkualitas</b>											
				Persentase puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	NA	28%		40%		55%		70%		70%	
				<b>Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan</b>											
				Persentase fasilitas kesehatan yang melaksanakan pelayanan telemedicine	NA	40%		42%		45%		48%		48%	
				Persentase kasus gawat darurat pra rumah sakit yang tertangani	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
		1.2.2.2.02.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	13.679 Ibu Hamil	14.000 Ibu Hamil	Rp120	14.500 Ibu Hamil	Rp150	15.000 Ibu Hamil	Rp150	15.500 Ibu Hamil	Rp200	15.500 Ibu Hamil	Rp200
		1.2.2.2.02.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	14.011 Ibu Bersalin	14.700 Ibu Bersalin	Rp127	14.900 Ibu Bersalin	Rp144	15.100 Ibu Bersalin	Rp150	15.300 Ibu Bersalin	Rp200	15.300 Ibu Bersalin	Rp200
		1.2.2.2.02.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	14.158 Bayi Baru Lahir	14.500 Bayi Baru Lahir	Rp79	14.700 Bayi Baru Lahir	Rp100	14.900 Bayi Baru Lahir	Rp110	15.100 Bayi Baru Lahir	Rp110	15.100 Bayi Baru Lahir	Rp110

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.2.2.02.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	57.783 Balita	60.000 Balita	Rp41	61.000 Balita	Rp70	62.000 Balita	Rp80	63.000 Balita	Rp100	63.000 Balita	Rp100
		1.2.2.2.02.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	75.892 Anak	80.000 Anak	Rp1.615	85.000 Anak	Rp1.000	90.000 Anak	Rp500	95.000 Anak	Rp1.000	95.000 Anak	Rp1.000
		1.2.2.2.02.6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	672.323 Orang	672.323 Orang	Rp4.395	672.323 Orang	Rp1.100	672.323 Orang	Rp500	672.323 Orang	Rp1.000	672.323 Orang	Rp1.000
		1.2.2.2.02.7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	140.900 Orang	141.200 Orang	Rp80	142.400 Orang	Rp90	143.600 Orang	Rp100	144.000 Orang	Rp150	144.000 Orang	Rp150
		1.2.2.2.02.8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	325.624 Orang	325.624 Orang	Rp20	325.624 Orang	Rp90	325.624 Orang	Rp100	325.624 Orang	Rp150	325.624 Orang	Rp150
		1.2.2.2.02.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	15.765 Orang	15.765 Orang	Rp17	15.765 Orang	Rp20	15.765 Orang	Rp39	15.765 Orang	Rp30	15.765 Orang	Rp30
		1.2.2.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	2.997 Orang	2.997 Orang	Rp250	2.997 Orang	Rp300	2.997 Orang	Rp350	2.997 Orang	Rp400	2.997 Orang	Rp400
		1.2.2.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai	850 Orang	950 Orang	Rp1.000	1.000 Orang	Rp1.100	1.050 Orang	Rp1.000	1.100 Orang	Rp1.000	1.100 Orang	Rp1.000

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			Tuberkulosis	Standar											
		1.2.2.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	16.937 Orang	18.715 Orang	Rp776	18.879 Orang	Rp850	19.050 Orang	Rp950	19.275 Orang	Rp1.050	19.275 Orang	Rp1.050
		1.2.2.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	NA	0 Dokumen	Rp0	2 Dokumen	Rp50	2 Dokumen	Rp50	2 Dokumen	Rp100	2 Dokumen	Rp100
		1.2.2.2.02.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	1 Dokumen	2 Dokumen	Rp50	2 Dokumen	Rp60	2 Dokumen	Rp50	2 Dokumen	Rp50	2 Dokumen	Rp50
		1.2.2.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	6 Dokumen	6 Dokumen	Rp500	6 Dokumen	Rp600	6 Dokumen	Rp600	6 Dokumen	Rp800	6 Dokumen	Rp800
		1.2.2.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	4 Dokumen	6 Dokumen	Rp144	6 Dokumen	Rp130	6 Dokumen	Rp100	6 Dokumen	Rp155	6 Dokumen	Rp155
		1.2.2.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	4 Dokumen	6 Dokumen	Rp1.460	6 Dokumen	Rp905	6 Dokumen	Rp905	6 Dokumen	Rp1.300	6 Dokumen	Rp1.300
		1.2.2.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	5 Dokumen	6 Dokumen	Rp200	6 Dokumen	Rp250	6 Dokumen	Rp100	6 Dokumen	Rp300	6 Dokumen	Rp300

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.2.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1 Dokumen	1 Dokumen	Rp3	1 Dokumen	Rp5	1 Dokumen	Rp10	1 Dokumen	Rp15	1 Dokumen	Rp15
		1.2.2.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12 Dokumen	12 Dokumen	Rp500	12 Dokumen	Rp550	12 Dokumen	Rp550	12 Dokumen	Rp650	12 Dokumen	Rp650
				Persentase pemantauan rantai dingin vaksin	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Pelaporan KUPI berat < 24 jam	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase kelengkapan laporan mingguan W2 ≥ 80%	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase pemeriksaan calon jamaah haji tingkat pertama dan rujukan	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
		1.2.2.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	NA	0 Dokumen	Rp0	1 Dokumen	Rp20	1 Dokumen	Rp25	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp30
		1.2.2.2.02.24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	NA	0 Dokumen	Rp0	1 Dokumen	Rp50	1 Dokumen	Rp50	1 Dokumen	Rp70	1 Dokumen	Rp70

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.2.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1 Dokumen	1 Dokumen	Rp350	1 Dokumen	Rp400	1 Dokumen	Rp300	1 Dokumen	Rp600	1 Dokumen	Rp600
				Persentase Penderita Penyakit Menular Langsung yang dilakukan pelacakan kasus	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Penderita Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik yang dilakukan pelacakan kasus	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
		1.2.2.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	4 Dokumen	4 Dokumen	Rp34.030	4 Dokumen	Rp40.650	4 Dokumen	Rp35.000	4 Dokumen	Rp42.109	4 Dokumen	Rp42.109
		1.2.2.2.02.28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	NA	0 Paket Spesimen	Rp0	1 Paket Spesimen	Rp30	1 Paket Spesimen	Rp30	1 Paket Spesimen	Rp40	1 Paket Spesimen	Rp40
		1.2.2.2.02.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	NA	6 Dokumen	Rp3.800	6 Dokumen	Rp1.400	6 Dokumen	Rp500	10 Dokumen	Rp1.000	10 Dokumen	Rp1.000
		1.2.2.2.02.30	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang	NA	14 Fasyankes	Rp120	20 Fasyankes	Rp150	25 Fasyankes	Rp100	30 Fasyankes	Rp200	30 Fasyankes	Rp200

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Berkualitas											
		1.2.2.2.02.31	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Penelitian Kesehatan	NA	0 Dokumen	Rp0	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp25	1 Dokumen	Rp50	1 Dokumen	Rp50
		1.2.2.2.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	NA	0 Dokumen	Rp0	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp50	1 Dokumen	Rp50
		1.2.2.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	NA	0 Dokumen	Rp0	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp50	1 Dokumen	Rp50
		1.2.2.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	NA	0 Dokumen	Rp0	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp30	1 Dokumen	Rp50	1 Dokumen	Rp50
		1.2.2.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	40	42 Fasyan kes	Rp1.474	44 Fasyan kes	Rp1.500	46 Fasyan kes	Rp1.000	48 Fasyan kes	Rp1.700	48 Fasyan kes	Rp1.700
		1.2.2.2.02.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	NA	0 Laporan	Rp0	1 Laporan	Rp30	1 Laporan	Rp25	1 Laporan	Rp50	1 Laporan	Rp50
		1.2.2.2.02.37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	NA	0 Laporan	Rp0	1 Laporan	Rp30	1 Laporan	Rp25	1 Laporan	Rp50	1 Laporan	Rp50
		1.2.2.2.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) (Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT))	NA	0 paket	Rp0	1 paket	Rp130	1 paket	Rp50	1 paket	Rp200	1 paket	Rp200

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.2.2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	<b>Meningkatnya efektivitas pengelolaan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan</b>											
				Persentase jaringan sistem informasi Puskesmas secara intranet dan internet	100%	100%	Rp80	100%	Rp120	100%	Rp120	100%	Rp100	100%	Rp100
		1.2.2.2.03.2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	12 Dokumen	12 Dokumen	Rp80	12 Dokumen	Rp120	12 Dokumen	Rp120	12 Dokumen	Rp100	12 Dokumen	Rp100
		1.2.2.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<b>Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan</b>											
				Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina	100%	100%	Rp921	100%	Rp930	100%	Rp930	100%	Rp1.200	100%	Rp1.200
				Persentase Kepatuhan Manajemen Puskesmas sesuai standar $\geq 80\%$	20%	23%		26%		29%		34%		34%	
				Persentase Puskesmas berkinerja baik	20%	22%		25%		28%		30%		30%	
		1.2.2.2.04.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	57 fasyankes	59 fasyankes	Rp20	60 fasyankes	Rp30	61 fasyankes	Rp30	62 fasyankes	Rp50	62 fasyankes	Rp50

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.2.2.04.2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	57 fasyankes	59 fasyankes		60 fasyankes		61 fasyankes		62 fasyankes		62 fasyankes	
		1.2.2.2.04.3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	NA	58 fasyankes	Rp601	60 fasyankes	Rp550	61 fasyankes	Rp550	62 fasyankes	Rp750	62 fasyankes	Rp750
				Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan dan melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) pada aplikasi Mutu Fasyankes	NA	58 fasyankes		60 fasyankes		61 fasyankes		62 fasyankes		62 fasyankes	
		1.2.2.2.04.4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	2 Dokumen	2 Dokumen	Rp300	2 Dokumen	Rp350	2 Dokumen	Rp350	2 Dokumen	Rp400	2 Dokumen	Rp400
				Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
		1.2.2003	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>	<b>Sasaran Program: Meningkatkan pelayanannya kesehatan dasar, rujukan dan Peningkatan Mutu sumber daya kesehatan</b>			<b>Rp200</b>		<b>Rp210</b>		<b>Rp220</b>		<b>Rp230</b>		<b>Rp230</b>

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Persentase terpenuhinya puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar	54,3 %	65%		70%		75%		80%		80%	
				Persentase puskesmas yang memiliki dokter	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Rumah Sakit yang memiliki dokter spesialis dasar dan spesialis lainnya	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
		1.2.3.2.01	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	<i>Tercapainya Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan</i>											
				Persentase tenaga kesehatan yang memiliki STR (Surat Tanda Registrasi)	96%	96%	Rp15	96%	Rp15	96%	Rp30	96%	Rp45	96%	Rp45
		1.2.3.2.01.01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan teregistrasi	900	900	Rp10	900	Rp10	900	Rp20	900	Rp30	900	Rp30
				Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	1 Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen	
		1.2.3.2.01.02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	2 Dokumen	2 Dokumen	Rp5	2 Dokumen	Rp5	2 Dokumen	Rp10	2 Dokumen	Rp15	2 Dokumen	Rp15

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.3.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	<i>Terpenuhinya Perencanaan, Kebutuhan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>											
				Persentase Fasyankes yang sudah menyusun perencanaan kebutuhan SDM sesuai Anjab dan ABK	100%	100%	Rp50	100%	Rp60	100%	Rp80	100%	Rp105	100%	Rp105
				Persentase Fasyankes yang sudah melakukan update data pada aplikasi rencana kebutuhan SDM	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
		1.2.3.2.02.1	Perencanaan dan Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	2 Dokumen	2 Dokumen	Rp5	2 Dokumen	Rp5	2 Dokumen	Rp10	2 Dokumen	Rp15	2 Dokumen	Rp15
		1.2.3.2.02.2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	252 Orang	262 Orang	Rp35	273 Orang	Rp40	285 Orang	Rp50	315 Orang	Rp60	315 Orang	Rp60
		1.2.3.2.02.3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	2 Dokumen	2 Dokumen	Rp10	2 Dokumen	Rp15	2 Dokumen	Rp20	2 Dokumen	Rp30	2 Dokumen	Rp30
		1.2.3.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	<i>Terpenuhinya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah</i>											

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Kabupaten/Kota</i>											
				Persentase tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan peningkatan kompetensi	100%	100%	Rp160	100%	Rp225	100%	Rp240	100%	Rp250	100%	Rp250
		1.2.3.2.03.1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	45 Orang	100 Orang	Rp160	100 Orang	Rp225	100 Orang	Rp240	100 Orang	Rp250	100 Orang	Rp250
		1.2.2.004	<b>Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</b>	<b>Sasaran Program: Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</b>			Rp260		Rp270		Rp280		Rp290		Rp290
				Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Industri Pangan Rumah Tangga yang mendapat rekomendasi izin edar PIRT	96%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memperoleh Sertifikat	35%	40%		45%		50%		55%		55%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Laik syarat kesehatan											
		1.2.4.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	<b>Terpenuhinya Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT):</b> Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang dibina sesuai peraturan perijinan yang berlaku	100%	100%	Rp85	100%	Rp95	100%	Rp105	100%	Rp110	100%	Rp110
		1.2.4.2.01.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah sarana pelayanan kefarmasian yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan	38 saryanfar	40 saryanfar	Rp50	41 saryanfar	Rp55	42 saryanfar	Rp60	43 saryanfar	Rp60	43 saryanfar	Rp60
				Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	70 Dokumen	90 Dokumen		100 Dokumen		105 Dokumen		110 Dokumen		110 Dokumen	
		1.2.4.2.01.2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional	Jumlah data perizinan Apotek, Toko Obat, Toko ALKES dan Optikal, UMOT yang tersedia	1 Dokumen	1 Dokumen	Rp35	1 Dokumen	Rp40	1 Dokumen	Rp45	1 Dokumen	Rp50	1 Dokumen	Rp50
				Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional yang	70	90		100		105		110			

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			(UMOT)	Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)											
		1.2.4.2.02	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	<b>Menjamin peningkatan mutu pelayanan dan keamanan sediaan farmasi, perbekalan kesehatan serta makanan :</b>											
				Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga mendapat sertifikat	NA	100%	Rp16	100%	Rp22	100%	Rp30	100%	Rp42	100%	Rp42
		1.2.4.2.02.1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	1 Dokumen	5 Dokumen	Rp10	10 Dokumen	Rp15	15 Dokumen	Rp20	20 Dokumen	Rp25	20 Dokumen	Rp25
		1.2.4.2.02.2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta	1 Dokumen	1 Dokumen	Rp6	1 Dokumen	Rp7	1 Dokumen	Rp10	1 Dokumen	Rp17	1 Dokumen	Rp17

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga											
		1.2.4.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	<i>Menjamin peningkatan mutu pelayanan dan keamanan Industri Rumah Tangga</i>											
				Persentase Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT mendapat penyuluhan kesehatan pangan	100%	100%	Rp100	100%	Rp110	100%	Rp122	100%	Rp130	100%	Rp130
		1.2.4.2.03.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah pelaku usaha yang mendapatkan bintek PKP	262 pelaku usaha	300 pelaku usaha	Rp100	320 pelaku usaha	Rp110	340 pelaku usaha	Rp122	360 pelaku usaha	Rp130	360 pelaku usaha	Rp130
				Jumlah sarana industri pre market Rumah Tangga Pangan yang diperiksa	262 sarana industri	100 sarana industri		150 sarana industri		200 sarana industri		250 sarana industri		250 sarana industri	
				Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat	1 Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen	Dokumen

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
				Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga											
		1.2.4.2.04	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	<b>Meningkatnya higiene sanitasi makanan yang memenuhi syarat kesehatan:</b>											
				Persentase TPM (Tempat Pengolahan Makanan) yang dibina Secara berkala	100%	100%	Rp14	100%	Rp17	100%	Rp17	100%	Rp17	100%	Rp17
		1.2.4.2.04.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	1 Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen		1 Dokumen	
		1.2.4.2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	<b>Merjamin peningkatan mutu pelayanan dan keamanan sediaan farmasi, perbekalan kesehatan serta makanan :</b>			Rp76	95%	Rp77	97%	Rp77	100%	Rp83	100%	Rp83
				Persentase Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang diperiksa post market	85%	90%		95%		97%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.4.2.06.1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	142 Produk /sarana	150 Produk /sarana	Rp66	170 Produk /sarana	Rp66	190 Produk /sarana	Rp66	200 Produk /sarana	Rp71	200 Produk /sarana	Rp71
		1.2.4.2.06.2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Jumlah Data Perizinan Industri Rumah Tangga yang Dikelola dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	1 Data	1 Data	Rp10	1 Data	Rp11	1 Data	Rp11	1 Data	Rp12	1 Data	Rp12
		<b>1.02,05</b>	<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>	<b>Sasaran Program : Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat</b>			Rp610		Rp640		Rp670		Rp700		Rp700
				<b>Persentase desa/ kelurahan siaga aktif strata mandiri</b>	24,8%	30%		40%		50%		60%		60%	
				<b>Persentase capaian PHBS tatanan rumah tangga strata utama - paripurna</b>	89,3%	90%		92%		93%		95%		95%	
				<b>Persentase capaian PHBS tatanan Institusi Pendidikan strata utama - paripurna</b>	88,6%	90%		91%		93%		95%		95%	
		1.2.5.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah	<i>Meningkatnya Dukungan Advokasi/kebijakan bidang Kesehatan</i>			Rp79		Rp89		Rp99		Rp109		Rp109
				Persentase Regulasi Bidang Kesehatan yang ditetapkan	100%	100%		100%		100%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
			Kabupaten/Kota												
		1.2.5.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	1 Dokumen	1 Dokumen	Rp79	1 Dokumen	Rp89	1 Dokumen	Rp99	1 Dokumen	Rp109	1 Dokumen	Rp109
		1.2.5.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Meningkatnya pelaksanaan promosi kesehatan kepada masyarakat</i>			Rp300		Rp350		Rp325		Rp300		Rp300
				Persentase evaluasi/lomba lomba promotif dan preventif bidang kesehatan	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
				Persentase puskesmas melaksanakan penyuluhan menggunakan media cetak dan elektronik	100%	100%		100%		100%		100%		100%	
		1.2.5.2.02.1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	1 Dokumen	1 Dokumen	Rp300	1 Dokumen	Rp350	1 Dokumen	Rp325	1 Dokumen	Rp300	1 Dokumen	Rp300
		1.2.5.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Meningkatnya pelaksanaan pemberdayaan kepada masyarakat</i>			Rp300		Rp250		Rp275		Rp300		Rp300
				Persentase capaian Posyandu Strata Purnama - Mandiri	81,37%	85%		87%		90%		95%		95%	
				Persentase capaian SBH strata purnama-mandiri	4,54%	10%		20%		30%		40%		40%	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	SASARAN PROGRAM / INDIKATOR PROGRAM	CAPAIAN TAHUN 2021	TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODERENSTRA PD	
				INDIKATOR KEGIATAN		TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000. 000)	TARGET	PAGU (Rp.000.0 00)
				INDIKATOR SUB KEGIATAN KEMENDARI 050		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		1.2.5.2.03.1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1 Dokumen	1 Dokumen	Rp300	1 Dokumen	Rp250	1 Dokumen	Rp275	1 Dokumen	Rp300	1 Dokumen	Rp300

## **BAB VII**

### **KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN**

#### **A. INDIKATOR KINERJA PERANGKAT DAERAH YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPD TAHUN 2023 - 2026**

Indikator kinerja menjadi alat ukur untuk menilai keberhasilan pembangunan secara kuantitatif dan kualitatif (Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan PP No. 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah). Dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah keberadaan indikator kinerja sangat penting agar keberhasilannya dapat dinilai dan dievaluasi. Ketercapaian target indikator kinerja yang terukur akan menjadi bahan dalam proses perencanaan pembangunan periode berikutnya.

Indikator kinerja penyelenggaraan bidang urusan merupakan indikator kinerja perangkat daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai perangkat daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD, dalam hal ini adalah RPD 2023 - 2026. Indikator kinerja penyelenggaraan bidang urusan menjadi kunci dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja, yaitu sebagai ukuran untuk menilai ketercapaian kinerja pembangunan daerah, termasuk pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan, serta ketercapaian kinerja RPD dan Renstra Dinas Kesehatan Kab. Banjarnegara Tahun 2023 - 2026

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjadi indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (penduduk). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar : (1) Umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*); (2) Pengetahuan (*knowledge*); (3) Standar hidup layak (*decent standard of living*).

Angka harapan hidup merupakan angka yang menunjukkan perkiraan usia seseorang dihitung sejak dilahirkan. Angka harapan hidup Kabupaten Banjarnegara setiap tahunnya mengalami trend peningkatan yang cukup signifikan. Meskipun peningkatannya tidak cukup besar tetapi setiap tahun

selalu meningkat. Hal ini berarti bahwa ada peningkatan kesejahteraan di masyarakat setiap tahunnya.

Sesuai dengan amanat Permendagri No. 86 Tahun 2017 terdapat 2 (dua) jenis indikator dalam RPJMD yaitu Indikator Kinerja Utama (IKU) daerah dan Indikator Kinerja Kunci (IKK). Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) bertujuan untuk memberi gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi Pemerintah Daerah. Secara lengkap Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) dapat dilihat pada Tabel 16.

Dan dari sisi keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan daerah, khususnya dalam memenuhi kinerja pada aspek kesejahteraan, layanan, dan daya saing ditetapkan dengan Indikator Kinerja Kunci (IKK). Penetapan Indikator Kinerja Kunci (IKK) dapat dilihat pada tabel 17

**TABEL 15. INDIKATOR KINERJA PERANGKAT DAERAH YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPD TAHUN 2023-2026**

NO.	INDIKATOR KINERJA SASARAN DAERAH	SATUAN	KONDISI AWAL KINERJA	Target				
			2021	2023	2024	2025	2026	
1	Usia Harapan Hidup	Tahun	74,28	74,48	74,68	74,88	75,08	
2	Angka Kematian Ibu/100.000 KH	100.000 KH	287	210	190	170	150	
3	Angka Kematian Bayi/1.000 KH	1.000 KH	12,9	12,5	12,3	12,1	11,9	
4	Prevalensi Stunting (%)	%	22,7	19	18	17	16	
5	Nilai SAKIP Kab. Banjarnegara (Nilai)	Nilai	B (Nilai Min 60)	B (Nilai Min 60)	B (Nilai Min 60)	B (Nilai Min 60)	B (Nilai Min 60)	
6	Indeks Kepuasan Masyarakat (Angka)	Angka	84,34	85,00	85,34	86,00	84,34	

**TABEL 16. PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA SASARAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2023-2026**

NO.	INDIKATOR KINERJA SASARAN DINAS	SATUAN	KONDISI AWAL KINERJA	TARGET				
			2021	2023	2024	2025	2026	
1	Jumlah Penurunan Kematian Ibu	Kasus	41	80	28	24	20	

NO.	INDIKATOR KINERJA SASARAN DINAS	SATUAN	KONDISI AWAL KINERJA	TARGET				
			2021	2023	2024	2025	2026	
2	Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,089	0,090	0,092	0,093	0,095	
3	Angka Kematian Neonatal (AKN)	1.000 KH	9,5	9,4	9,3	9,1	8,9	
4	Prevalensi Wasting (%)	%	5,04	5	4,8	4,6	4,4	
5	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai	B	B (Nilai Min 60)	B (Nilai Min 60)	B (Nilai Min 60)	B (Nilai Min 60)	
6	Indeks Kepuasan Masyarakat	Angka	79	80	81	83	83	

**TABEL 17. PENETAPAN INDIKATOR KINERJA KUNCI DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2023-2026 (RPD)**

KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL RPJMD (TAHUN 2021)	CAPAIAN KINERJA PROGRAM (TAHUN)						
				2023	2024	2025	2026	TAHUN TERAKHIR RPD 2026		
<b>URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR</b>										
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN</b>								
1	02	02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase puskesmas yang memenuhi kriteria sarana, prasarana, Alat Kesehatan sesuai standar peraturan perundang undangan yang berlaku	70%	80%	85%	90%	100%	100%
				Persentase Puskesmas yang mengalami peningkatan IKS	NA	11%	14%	17%	20%	20%
				Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi	71%	73%	75%	77%	79%	79%
				Persentase Puskesmas Terkreditasi Paripurna	NA	6%	14%	23%	29%	29%
				Persentase Rumah Sakit terakreditasi Paripurna	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
				Persentase ketersediaan obat esensial	93,9%	100%	100%	100%	100%	100%
				Persentase ketersediaan Bahan Medis Babis Pakai (BMHP) esensial	100%	100%	100%	100%	100%	100%
				Persentase alat kesehatan yang terkalibrasi	10%	30%	50%	80%	100%	100%
				Persentase Desa/kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	6,8%	7%	8%	9%	10%	10%
				Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat Kesehatan	45%	55%	60%	65%	70%	70%
				Persentase kesehatan kerja baik sektor formal maupun informal yang dibina	91,4%	93,5%	96%	98,5%	100%	100%
				Persentase kelompok olahraga masyarakat yang dibina	90,3%	92,5%	95%	97,5 %	100%	100%
				Persentase puskesmas mampu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	91,4%	100%	100%	100%	100%	100%

KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL RPJMD (TAHUN 2021)	CAPAIAN KINERJA PROGRAM (TAHUN)				
				2023	2024	2025	2026	TAHUN TERAKHIR RPD 2026
		Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	87,1%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Ibu bersalin yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	97,1%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	99,1%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase balita yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	79,1%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase usia lanjut yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	49,1%	100%	100%	100%	100%	100%
		Prevalensi Gizi Buruk	0,07 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %	<1 %
		Persentase anak usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	56,25%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	35,17 %	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase orang usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	31%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	65,2%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase orang terduga TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	51,9%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase orang yang resiko tertular HIV mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	96,2%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase penderita Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik (P2PTVZ) mendapatkan pelayanan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase penderita Pencegahan Penyakit Menular Langsung (P2ML) mendapatkan pelayanan sesuai standar	94,3%	100%	100%	100%	100%	100%
		Annual parasite index (API) Malaria	1.000	<1	<1	<1	<1	<1

KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL RPJMD (TAHUN 2021)	CAPAIAN KINERJA PROGRAM (TAHUN)						
				2023	2024	2025	2026	TAHUN TERAKHIR RPD 2026		
			penduduk							
		Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	75%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Persentase anak sekolah SD atau sederajat yang mendapatkan vaksin Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	98%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Cakupan Desa atau Kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi Kurang dari 24 Jam	100 %	100%	100%	100%	100%	100%		
		Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate (non polio) < 15 tahun	4 Kasus	4 Kasus	4 Kasus	4 Kasus	5 Kasus	5 Kasus		
		Persentase Bencana dan Krisis Kesehatan yang ditangani paska penerapan tanggap darurat sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Persentase calon jemaah haji mendapat pelayanan kesehatan haji sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Persentase Puskesmas yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas	70%	85%	90%	95%	100%	100%		
		Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	11,56 %	11%	10,5 %	10%	9,5 %	9,5%		
		Persentase ibu hamil anemia	7,6%	7,2%	6,8%	6,4%	6%	6%		
		Cakupan Masyarakat Miskin Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Cakupan Masyarakat Miskin Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
1	02	03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase terpenuhinya puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar	54,3%	65%	70%	75%	80%	80%
				Persentase puskesmas yang memiliki dokter	100%	100%	100%	100%	100%	100%
				Persentase Rumah Sakit yang memiliki dokter spesialis dasar dan spesialis lainnya	100%	100%	100%	100%	100%	100%
				Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan	100%	100%	100%	100%	100%	100%

KODE			BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME)	KONDISI KINERJA PADA AWAL RPJMD (TAHUN 2021)	CAPAIAN KINERJA PROGRAM (TAHUN)				
						2023	2024	2025	2026	TAHUN TERAKHIR RPD 2026
				kompetensinya						
1	02	04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
				Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memperoleh Sertifikat Laik syarat kesehatan	35%	40%	45%	50%	55%	55%
				Persentase Industri Pangan Rumah Tangga yang mendapat rekomendasi izin edar PIRT	96%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase desa/ kelurahan siaga aktif strata mandiri	24,8%	30%	40%	50%	60%	60%
				Persentase capaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga strata utama- paripurna tingkat kabupaten	89,3%	90%	92%	93%	95%	95%
				Persentase capaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) institusi pendidikan	88,6%	90%	91%	93%	95%	95%

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara merupakan pedoman dalam penyusunan rencana kerja (renja) Dinas Kesehatan untuk empat tahun mendatang sampai tahun 2026. Renstra juga disusun juga dijadikan pedoman dasar dalam evaluasi dan pelaporan pelaksanaan atas kinerja tahunan selama lima tahun kedepan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara memiliki tujuan dan sasaran yang merupakan bagian integral dari citra Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara baik citra aparatur, masyarakat dan lingkungan yang ada di Kabupaten Banjarnegara.

Tujuan, sasaran, strategis dan arah kebijakan pembangunan kesehatan harus dijadikan acuan dasar unit kerja terkait dan dijabarkan dalam program dan kegiatan unit kerjanya, sehingga secara komprehensif rencana strategis ini dapat dijalankan secara bersama-sama.

Pelibatan seluruh unsur jajaran kesehatan di Kabupaten Banjarnegara dalam karya nyata dalam rangka membangun Banjarnegara dalam bidang kesehatan. Untuk itu perlu penguatan peran para stakeholder dalam pelaksanaan rencana kerja dinas kesehatan kabupaten demi mewujudkan kemartabatan dan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan sarana dan prasarana dasar. Dalam rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2023–2026 masih terdapat kekurangan dan ketidaksempurnaan karena keterbatasan kemampuan dari tim perumus dan penyusun namun tetap berusaha mengumpulkan data dan informasi yang dapat mendukung tersusunnya rencana strategis ini.

Semoga pada tahun yang akan datang, rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dapat lebih baik dan sempurna baik substansi maupun essensinya, dengan melaksanakan review rencana strategis guna mengevaluasi essensi dokumen rencana strategis sesuai dengan ketentuan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 tahun 2017 Tanggal 17 November 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja

Pemerintah Daerah serta Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 mengenai Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2022

Dengan adanya rencana strategis pula diharapkan dapat terwujud tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Banjarnegara.

*Banjarnegara, Mei 2022*

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANJARNEGARA

LATIFA HESTI PURWANINGTYAS

## **DAFTAR SINGKATAN**

AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKABA	:	Angka Kematian Balita
AKI	:	Angka Kematian Ibu
SOT	:	Struktur Organisasi dan Tata Kerja
AFP	:	Acute Flaccid Paralysis
AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKI	:	Angka Kematian Ibu
APBD	:	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	:	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
APFP	:	Aparat Pengawasan Fungsional Pemerintah
ART	:	Antiretroviral Terapi
ASI	:	Air Susu Ibu
Askeskin	:	Asuransi Kesehatan Penduduk Miskin
API	:	Annual Paracyte Incidence
Bapelkes	:	Balai Pelatihan Kesehatan
Batra	:	Pengobat Tradisional
BBLR	:	Berat Badan Lahir Rendah
BGM	:	Bawah Garis Merah
Bimtek	:	Bimbingan Teknis
BLU	:	Badan Layanan Umum
BRSUD	:	Badan Rumah Sakit Umum Daerah
BP	:	Balai Pengobatan
BSB	:	Brigade Siaga Bencana
CDR	:	Case Detection Rate
CFR	:	Case Fatality Rate
CPNS	:	Calon Pegawai Negeri Sipil
DBD	:	Demam Berdarah Dengue
DVI	:	Disaster Victims Identification
EWORS	:	Early Warning Outbreak Recognition System
GAKY	:	Gangguan Akibat Kekurangan Yodium
Gakin	:	Keluarga Miskin
HIV/AIDS	:	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome
HCI	:	High Case Incidence
IMS	:	Infeksi Menular Seksual
ISO	:	International Standardization Organization
Iptek	:	Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
JPK	:	Jaminan Pembiayaan Kesehatan
Juklak	:	Petunjuk Pelaksanaan
Juknis	:	Petunjuk Teknis
K1	:	Kunjungan Pemeriksaan Ibu Hamil yang ke-1
K4	:	Kunjungan Pemeriksaan Ibu Hamil yang ke-4
KAFI	:	Kesimpulan Analisis Faktor Internal
KAFE	:	Kesimpulan Analisis Faktor Eksternal
Kemas	:	Kesehatan Masyarakat
KEP	:	Kurang Energi Protein
KEK	:	Kurang Energi Kronis
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	:	Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KKB	:	Klinik Keluarga Berencana
KKN	:	Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme
KLB	:	Kejadian Luar Biasa
KN2	:	Kunjungan Neonatus ke-2
KTI	:	Kawasan Timur Indonesia

Labkesda	:	Laboratorium Kesehatan Daerah
LAKIP	:	Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
Litbangkes	:	Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
LSM	:	Lembaga Swadaya Masyarakat
MB	:	Multi Basiler (Kusta Basah)
NAPZA	:	Narkotika, Psikotropika, dan Zat Aditif
ODHA	:	Orang Dengan HIV/AIDS
PB	:	Pausi Basiler (Kusta Kering)
PBM	:	Proses Belajar Mengajar
P4K	:	Program Persiapan Persalinan dan Penanganan Komplikasi
PD3I	:	Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
PDB	:	Product Domestic Bruto
PHBS	:	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKK	:	Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
PKD	:	Poliklinik Kesehatan Desa
PKMD	:	Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa
PNS	:	Pegawai Negeri Sipil
PONEK	:	Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif
PONED	:	Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Darurat
Polindes	:	Pondok Bersalin Desa
Posyandu	:	Pos Pelayanan Terpadu
PP	:	Peraturan Pemerintah
PP-PL	:	Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
PPSDM	:	Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia
PPSDMK	:	Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan
Puskesmas	:	Pusat Kesehatan Masyarakat
PTT	:	Pegawai Tidak Tetap
PUPNS	:	Pendataan Umum Pegawai Negeri Sipil
Renja	:	Rencana Kerja
RB	:	Rumah Bersalin
RFT	:	Release From Treatment
Renstra	:	Rencana Strategis
Resti	:	Resiko Tinggi
RKA-KL	:	Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga
RPJM-N	:	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPJM-D	:	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RS	:	Rumah Sakit
SC	:	Safe Community
SDKI	:	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SDM	:	Sumberdaya Manusia
SIK	:	Sistem Informasi Kesehatan
SIMKA	:	Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian
SIMRS	:	Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit
SIMPUS	:	Sistem Informasi Manajemen Puskesmas
SJKN	:	Sistem Jaminan Kesehatan Nasional
SKD	:	Sistem Kesehatan Daerah
SKK	:	Sistem Kesehatan Kabupaten/Kota
SKN	:	Sistem Kesehatan Nasional
SKP	:	Sistem Kesehatan Provinsi
SKPG	:	Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi
SOP	:	Standar Operasional Prosedur
SPAL	:	Sarana Pembuangan Air Limbah
SPGDT	:	Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu
SPM	:	Standar Pelayanan Minimal
TB	:	Tuberkulosis

TPS	:	Tempat Pembuangan Sementara
TPA	:	Tempat Pembuangan Akhir
TKHI	:	Tim Kesehatan Haji Indonesia
TOGA	:	Tanaman Obat Keluarga
TOT	:	Training of Trainers
TTU	:	Tempat-tempat Umum
UCI	:	Universal Child Immunization
UHH	:	Umur Harapan Hidup
UKBM	:	Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
UNICEF	:	United Nations International Children's Emergency Fund
UPTD	:	Unit Pelaksana Teknis Dinas
UU RI	:	Undang-Undang Republik Indonesia
UUD	:	Undang-Undang Dasar
WHO	:	World Health Organization

