



RENCANA STRATEGIS
RENSTRA
DINAS KESEHATAN
Kabupaten Purwakarta
TAHUN 2024 - 2026

PERUBAHAN RENCANA
STRATEGIS (RENSTRA)
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2024-2026

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI
NOMOR 70 TAHUN 2023
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2024-2026

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA

2023



BUPATI PURWAKARTA
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI PURWAKARTA

NOMOR 70 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2024 - 2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURWAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota Menjadi Undang-Undang, pelaksanaan pemilihan umum kepala daerah serentak secara nasional diselenggarakan pada tahun 2024;
- b. bahwa untuk melaksanakan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Tata Cara dan Tahapan Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026 dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026, disebutkan bahwa bagi daerah dengan masa jabatan kepala daerahnya berakhir pada tahun 2023, memerintahkan seluruh Kepala Perangkat Daerah untuk menyusun Renstra Perangkat Daerah

Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2024 - 2026;

Mengingat

- : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
- 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 (RPJP) 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), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 193, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6547);
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
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), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah

- Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah tentang Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
 12. 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);
 13. 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);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
 16. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);

17. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6224);
18. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
19. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional;
20. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2022 tentang Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 927);
22. 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);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);

24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 9 Tahun 2018 tentang Reviu atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 461);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Daerah dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
30. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025. (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 236);
31. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2022 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Barat Tahun 2022-2042 (Lembaran

Daerah Tahun 2022 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 262);

32. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 4 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan dan Pelaksanaan Musrenbang Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2006 Nomor 4);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 16 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2008 Nomor 16);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purwakarta Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2012 Nomor 11);
35. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 1);
36. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 66 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2023 Nomor 66);

Memperhatikan : 1. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

2. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Tata Cara dan Tahapan Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026 dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI PURWAKARTA TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2024 - 2026.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah daerah Kabupaten Purwakarta;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta;
3. Bupati adalah Bupati Purwakarta;
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah;
5. Rencana Pembangunan Daerah yang selanjutnya disingkat RPD adalah dokumen perencanaan pembangunan Daerah untuk periode 3 (tiga) tahun terhitung sejak tahun 2024 - 2026;
6. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renstra PD adalah dokumen perencanaan PD untuk periode 3 (tiga) tahun terhitung sejak tahun 2024 – 2026;
7. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja PD adalah dokumen perencanaan PD untuk periode 1 (satu) tahun;
8. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) Tahunan;
9. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program Perangkat Daerah;

10. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/ Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran;
11. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/ Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi;
12. Prioritas Pembangunan Daerah adalah fokus penyelenggaraan pemerintah Daerah yang dilaksanakan secara bertahap untuk mencapai sasaran RPJMD/RPD;
13. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi;
14. Program pembangunan Daerah adalah program strategis Daerah yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah sebagai instrumen arah kebijakan untuk mencapai sasaran RPJMD/RPD;
15. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan;
16. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (output), hasil (outcome), dampak (impact).

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Renstra PD ini untuk menyesuaikan kebijakan program dan target kinerja pembangunan perangkat daerah berdasarkan dokumen RPD, dan

menjadi pedoman dalam penyusunan dokumen perencanaan tahunan perangkat daerah;

- (2) Tujuan disusunnya Renstra PD ini untuk :
- a. Menetapkan arah pembangunan dan pedoman untuk penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD);
 - b. Merumuskan isu-isu strategis pembangunan dengan mempertimbangkan aspek internal dan eksternal;
 - c. Merumuskan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan pembangunan Perangkat Daerah;
 - d. Merumuskan program pembangunan daerah untuk pencapaian sasaran pembangunan dan rencana program perangkat daerah;
 - e. Memberikan instrumen dan indikator kinerja untuk perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kinerja dalam penyelenggaraan pembangunan perangkat daerah;
 - f. Sebagai acuan bagi seluruh pemangku kepentingan untuk turut berpartisipasi dalam pembangunan;
 - g. Mewujudkan perencanaan pembangunan daerah yang sinergis dan terpadu antara perencanaan pembangunan nasional, provinsi, kabupaten/kota dan perangkat daerah.

BAB III SISTEMATIKA

Pasal 3

- (1) Sistematika Renstra PD meliputi :
- a. BAB I Pendahuluan;
 - b. BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah;
 - c. BAB III Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah;
 - d. BAB IV Tujuan dan Sasaran;
 - e. BAB V Strategi dan Arah Kebijakan;
 - f. BAB VI Rencana Program, Kegiatan dan Subkegiatan serta Pendanaan;

- g. BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan;
- h. BAB VIII Penutup.

- (2) Uraian sistematika Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV

PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 4

- (1) Kepala Perangkat Daerah melakukan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Renstra PD;
- (2) Pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Kebijakan perencanaan;
 - b. Pelaksanaan; dan
 - c. Hasil.
- (3) Tata cara pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V

PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pasal 5

- (1) Perubahan Renstra PD dapat dilakukan apabila terjadi perubahan RPD;
- (2) Dalam hal terjadi perubahan Renstra PD, maka penetapan perubahan ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Purwakarta.

Ditetapkan di Purwakarta
pada tanggal 13 April 2023



Diundangkan di Purwakarta
pada tanggal 13 April 2023



BERITA DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2023 NOMOR 70



PEMERINTAH KABUPATEN PURWAKARTA DINAS KESEHATAN

Jalan Veteran Nomor 60 Purwakarta 41115
Telepon (0264) 206586 Faks. 211747 e_mail : dinkes@purwakartakab.go.id
Website : purwakartakab.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA

NOMOR : 050.1/ 326 -Dinkes/IV/2023

TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2024-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA DINAS KESEHATAN,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 70 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Purwakarta tahun 2024-2026;

b. bahwa sehubungan dengan pertimbangan pada huruf a tersebut dipandang perlu menetapkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-undang Nomor 14 tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2024 menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang - Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Penetapan Peraturan Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan

(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);

9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
14. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional;
15. Peraturan Presiden Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
17. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
18. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
19. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional;
20. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
21. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2022 tentang Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia 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 Tahun 2017 Nomor 1312);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 68);

24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1114);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447);
26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 68);

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Tahun 2021 Nomor 1419);
27. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 8 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 45) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 7);
29. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2006 Tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Dan Pelaksanaan Musrenbang Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2006 Nomor 4);

30. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2008 Nomor 16);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purwakarta Tahun 2011 – 2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2012 Nomor 11);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 7 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2013 Nomor 7);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 13 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Human ImmunoDeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome dan Tuberculosis (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2020 Nomor 13);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 1);
35. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Tata Cara dan Tahapan Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026 dan Renstra PD Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026;
36. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2024-2026 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 Nomor 25);

37. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 35 Tahun 2023 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 Nomor 35);
38. Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2023 Nomor 30);
39. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 66 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2023 Nomor 66);

M E M U T U S K A N

Menetapkan

- PERTAMA** : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2024-2026.
- KEDUA** : Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 yang selanjutnya disingkat Renstra Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode 3 (tiga) tahun dari tahun 2024 sampai dengan tahun 2026.
- KETIGA** : Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 sebagaimana terlampir dalam keputusan ini.
- KEEMPAT** : Rencana Strategis sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua digunakan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan program pembangunan kesehatan di Kabupaten Purwakarta khususnya di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di: Purwakarta
Pada tanggal: 13 April 2023

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWAKARTA,**



dr. H. Deni Darmawan, MARS
Pembina Tingkat I
NIP 197509132006041008

KATA PENGANTAR

Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan harus dilaksanakan secara terarah, sistematis dan berkesinambungan.

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga. Lebih dari pada itu, peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting. Oleh karenanya dipandang perlu untuk mengadakan tinjauan kembali dan menyesuaikan Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang ada.

Rencana Strategis Kesehatan Dinas Kesehatan 2024-2026 mengacu kepada Rencana Perangkat Daerah (RPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 Kabupaten yang telah disusun oleh Badan Perencanaan dan Penelitian Pembangunan Kabupaten Purwakarta sesuai Peraturan Bupati Nomor 66 Tahun 2023.

Program-program dan kegiatan yang disusun dalam Rencana Kesehatan ini menggambarkan harapan yang ingin dicapai dalam tiga tahun kedepan pembangunan kesehatan di Kabupaten Purwakarta. Dalam pencapaian harapan yang ingin dicapai disusun target sebagai indikator keberhasilan pembangunan kesehatan dalam lima tahun ke depan. Penetapan target tersebut diharapkan dapat memacu seluruh potensi dan sumber daya di Dinas Kesehatan dan jajarannya untuk berupaya secara maksimal mengerahkan seluruh kemampuannya untuk mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Purwakarta dan tujuan Dinas kesehatan.

Melalui kesempatan ini, saya ingin menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih kepada para pihak atas perhatian bantuan, maupun masukan serta kontribusinya dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan ini.

Akhirnya kepada Allah SWT sajalah kita berlindung dan berserah diri.
Semoga upaya kita mendapatkan rahmat, hidayah dan ridha-Nya. Aamiin.

Purwakarta, 13 April 2023

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWAKARTA,**



dr. H. Deni Darmawan, MARS
Pembina Tingkat I
NIP 197509132006041008

DAFTAR ISI

Halaman

**PERATURAN BUPATI NOMOR 70 TAHUN 2023 TENTANG
TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2024-2026
KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN NOMOR NOMOR
05.1/326-Dinkes/IV/2023 TENTANG RENCANA
STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PURWAKARTA TAHUN 2024-2026**

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	I- 1
1.1. Latar Belakang	I- 2
1.2. Landasan Hukum	I-3
1.3 Maksud dan Tujuan	I-8
1.4 Sistematika Penulisan	I-8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN	II-1
2.1.Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	II-1
2.1.1 Tugas	II-1
2.1.2 Fungsi	II-1
2.1.3 Susunan, Struktur Organisasi dan Uraian Tugas Unsur Dinas Kesehatan	II-3
2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan	II-14
2.2.1 Tenaga Kesehatan	II-14
2.2.2 Sarana Kesehatan	II-16
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	II-17
2.4 . Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan	II-45
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN	III- 1
3.1. Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	III- 1
3.2. Isu Strategis	III-18

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	IV-1
4.1. Tujuan	IV-1
4.2. Sasaran	IV-3
BAB V STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN	V-1
5.1 Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kesehatan	V-1
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN PENDANAAN	VI-1
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	VII-1
BAB VIII PENUTUP	VIII-1
LAMPIRAN	

BAB

PENDAHULUAN

1

1.1 Latar Belakang

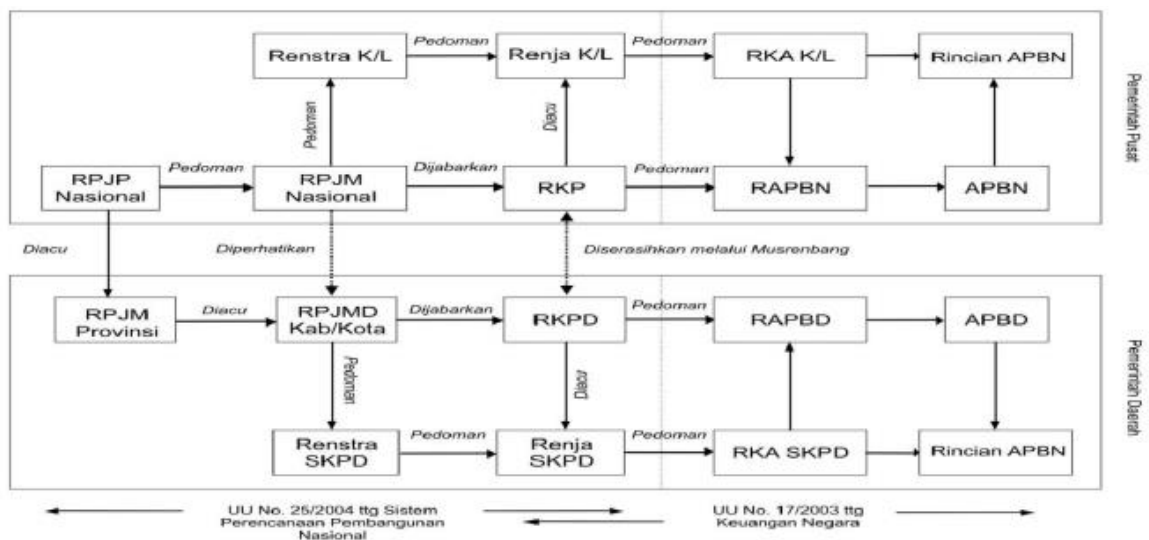
Pembangunan Kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta untuk periode transisi untuk kelanjutan dan kesinambungan program Kesehatan hingga terpilihnya Kepala Daerah Baru dan ditetapkan RPJMD Kepala Daerah tersebut. Dalam Renstra Dinas Kesehatan ini memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, disusun sesuai tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta serta berpedoman kepada RPJMD di samping merupakan dokumen publik yang mempunyai peran strategis untuk menjabarkan secara operasional kelanjutan dan kesinambungan Visi dan Misi Kepala Daerah Kabupaten Purwakarta periode 2018-2023 dengan Visi dan Misi Kepala Daerah Kabupaten Purwakarta periode 2024-2029.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta disusun dengan mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta tahun 2024-2026. Selain itu perlu juga melihat Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan Rencana Strategis

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sehingga mempunyai kesinambungan pembangunan kesehatan di Kabupaten Purwakarta. Bagan alur kedudukan Renstra dan Keterkaitan antar Dokumen Perencanaan dan Penganggaran dapat dilihat pada gambar 1.1. di bawah ini.

Gambar 1.1.
Bagan Alur Kedudukan Renstra dan Keterkaitan Antar Dokumen Perencanaan dan Penganggaran



Dokumen ini menjadi penting karena dalam masa lima tahun tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta berkewajiban untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya sesuai dengan dokumen perencanaan ini. Selain itu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta dapat digunakan sebagai:

1. Acuan penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.
2. Dasar penilaian kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta
3. Menjadi acuan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Strategis ini antara lain:

1. 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);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang - Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang - Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
5. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Penetapan Peraturan Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara

- Republik Indonesia Nomor 6516);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
 7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
 8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
 9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
 12. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional;
 13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 54

- Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
15. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
 16. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
 17. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional;
 18. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
 19. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2022 tentang Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem;
 20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia 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 Tahun 2017 Nomor 1312);
 21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 68);
 22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1114);
 23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur

- Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 68);
 25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Tahun 2021 Nomor 1419);
 26. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 27. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 8 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 45) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 7);
 28. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2006 Tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Dan Pelaksanaan Musrenbang Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2006 Nomor 4);
 29. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2008 Nomor 16);
 30. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purwakarta Tahun

- 2011 – 2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2012 Nomor 11);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 7 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2013 Nomor 7);
 32. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 13 Tahun 2020 tentang Penanggulangan Human ImmunoDeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome dan Tuberculosis (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2020 Nomor 13);
 33. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 1);
 34. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Tata Cara dan Tahapan Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026 dan Renstra PD Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026;
 35. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2024- 2026 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 Nomor 25);
 36. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 35 Tahun 2023 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 Nomor 35);
 37. Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2023 Nomor 30);
 38. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 66 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Purwakarta Tahun

2024-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2023 Nomor 66);

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta ini adalah tersedianya dokumen perubahan perencanaan kesehatan lima tahunan.

Tujuan :

- a. Tersedianya suatu dokumen perencanaan strategis dan komprehensif yang menjamin adanya konsistensi perumusan masalah daerah.
- b. Tersedianya perencanaan arah kebijakan dan strategi.
- c. Tersedianya pemilihan program strategis yang sesuai dengan kebutuhan daerah di bidang kesehatan.
- d. Menjadi acuan dan pegangan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta serta penyelenggara Pemerintah Daerah dalam menjalankan tugas
- e. tugas pemerintahan dan pembangunan.

1.4. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.2 Landasan Hukum

1.3 Maksud dan Tujuan

1.4 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Dinkes Provinsi Jawa Barat

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang / Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.5 Penentuan Isu - Isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memaparkan mengenai latar belakang penyusunan Rencana Strategis/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta yang memberikan detail dasar pemikiran dan dasar hukum penyusunannya. Bab ini juga dijelaskan mengenai maksud dan tujuan dari penyusunan Rencana Strategis serta hubungan dengan dokumen perencanaan lainnya.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Bab ini menguraikan mengenai gambaran pelayanan kesehatan di Kabupaten Purwakarta ditinjau dari aspek yang terkait erat dengan pelayanan seperti : tugas, fungsi, dan struktur organisasi; sumber daya; kinerja pelayanan dan tantangan dan peluang pengembangan pelayanan kesehatan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, Telaahan Visi, Tujuan dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, Telaahan Rencana Strategi Kementrian Kesehatan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat serta Telaahan Rencana Tata ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis yang selanjutnya ditentukan Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Bab ini menjelaskan rumusan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta dalam 3 (tiga) tahun mendatang serta keterkaitan dengan RPJMD Kabupaten Purwakarta dan Visi Misi Bupati/Wakil Bupati Kabupaten Purwakarta.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini merupakan pokok dari Renstra yang menguraikan mengenai strategi dan arah kebijakan. Dalam bagian ini penjelasan mengenai strategi dan arah kebijakan yang digunakan untuk pelaksana pembangunan kesehatan di Kabupaten Purwakarta. Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Bab ini memuat penjelasan mengenai program yang diuraikan dengan sistematika rencana program, bentuk kegiatan, dan sasaran program. Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bab ini memuat penetapan indikator kinerja pembangunan kesehatan di Kabupaten Purwakarta. Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Purwakarta.

BAB VIII PENUTUP

Bab penutup menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Rencana Strategis yang akan dilaksanakan selama lima tahun periode 2024-2026.

BAB

GAMBARAN PELAYANAN

DINAS KESEHATAN

KABUPATEN PURWAKARTA

2

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta, dimana berdasarkan pasal 2 huruf (d) nomor (2); Dinas Kesehatan Tipe A, menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

2.1.1 Tugas

Berdasarkan Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 30 tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, dimana pasal 3 ayat (1) menyatakan; Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah. Selanjutnya pada pasal 5 ayat (1) dimana Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah, dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

2.1.2 Fungsi

Selanjutnya dalam Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 231 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, dimana pasal 5 ayat (2) menyatakan;

Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan, program, dan kegiatan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;

- b. pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi Urusan Pemerintahan bidang kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Selanjutnya urusan kesehatan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan diuraikan pada pasal pasal 5 ayat (3) yaitu;

Urusan Pemerintahan bidang kesehatan, meliputi sub Urusan Pemerintahan:

- a. upaya kesehatan, yang terdiri atas :
 - 1. pengelolaan usaha kesehatan perorangan Daerah Kabupaten dan rujukan tingkat Daerah Kabupaten;
 - 2. pengelolaan usaha kesehatan masyarakat Daerah Kabupaten dan rujukan tingkat Daerah Kabupaten; dan
 - 3. pemberian rekomendasi penerbitan izin rumah sakit kelas C dan kelas D serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah.
- b. sumber daya manusia kesehatan, yang terdiri atas :
 - 1. pemberian rekomendasi untuk penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan; dan
 - 2. perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Kabupaten
- c. sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan/ minuman, yang terdiri atas :
 - 1. pemberian rekomendasi untuk penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal;
 - 2. pemberian rekomendasi untuk penerbitan izin usaha mikro obat tradisional;
 - 3. penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
 - 4. pemberian rekomendasi atas penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga; dan
 - 5. pengawasan pascapasar (*post-market*) produk makanan dan minuman industri rumah tangga.

- d. pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh Daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat Daerah.

2.1.3 Susunan, Struktur Organisasi dan Uraian Tugas Unsur Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 231 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan pada Pasal 4 maka Bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan sebagai berikut:

- a. Kepala:
- b. Sekretariat, terdiri atas:
 1. Subbagian Keuangan, Akunting dan Aset;
 2. Subbagian Kepegawaian, Umum dan Hukum; dan
 3. Kelompok Jabatan Fungsional.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, dan Kelompok Jabatan Fungsional;
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan, dan Kelompok Jabatan Fungsional;
- e. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan Kelompok Jabatan Fungsional;
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, dan Kelompok Jabatan Fungsional;
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas, terdiri atas:
 - 1) Laboratorium Kesehatan; dan
 - 2) Perbekalan Kesehatan.
- h. Pada Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku, terdapat Pusat Kesehatan Masyarakat, sebagai unit organisasi bersifat fungsional, pada yang memberikan layanan secara profesional, yang terdiri atas :
 1. UPTD Puskesmas Purwakarta;
 2. UPTD Puskesmas Munjuljaya;
 3. UPTD Puskesmas Koncara;
 4. UPTD Puskesmas Maracang;
 5. UPTD Puskesmas Mulyamekar;
 6. UPTD Puskesmas Jatiluhur;

7. UPTD Puskesmas Campaka;
 8. UPTD Puskesmas Bungursari;
 9. UPTD Puskesmas Cibatui;
 10. UPTD Puskesmas Pasawahan;
 11. UPTD Puskesmas Pondoksalam;
 12. UPTD Puskesmas Wanayasa;
 13. UPTD Puskesmas Kiarapedes;
 14. UPTD Puskesmas Sukatani;
 15. UPTD Puskesmas Darangdan;
 16. UPTD Puskesmas Bojong;
 17. UPTD Puskesmas Plered;
 18. UPTD Puskesmas Tegalwaru;
 19. UPTD Puskesmas Maniis; dan
 20. UPTD Puskesmas Sukasari;
- i. Jabatan Fungsional.

Sedangkan perincian Tugas Unsur Organisasi Dinas kesehatan adalah sebagai berikut :

1) Kepala Dinas kesehatan

- (a) memberikan pengarahan dan menetapkan kebijakan, program dan kegiatan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
- (b) mengkoordinasikan dan melakukan pembinaan dalam pelaksanaan/implementasi kebijakan, program dan kegiatan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
- (c) memberikan pengarahan dan mengkoordinasikan penyusunan laporan pelaksanaan, kebijakan, program dan kegiatan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
- (d) memimpin, mengarahkan dan mengkoordinasikan proses evaluasi pelaksanaan, kebijakan, program dan kegiatan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan;
- (e) melakukan pembinaan kepada bawahan;

- (f) mengkoordinasikan penyelenggaraan Urusan pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan pihak-pihak lain yang terkait.
- (g) Melaksanakan tugas lain berdasarkan peraturan perundang-undangan.

2) Sekretariat

- a. mengkoordinasikan penyusunan dokumen perencanaan program dan pelaporan informasi Dinas;
- b. menyelenggarakan penatausahaan keuangan Dinas, yang meliputi anggaran, perbendaharaan, akunting dan aset;
- c. menyusun dan melaksanakan kebijakan, program, dan kegiatan yang berkenaan dengan urusan kepegawaian; serta mengelola administrasi kepegawaian Dinas;
- d. mengkoordinasikan, mengendalikan serta melaksanakan administrasi dokumen dinas baik yang masuk maupun keluar, administrasi hukum dan kearsipan;
- e. mengelola sarana dan prasarana kerja Dinas;
- f. melaksanakan pembinaan kesekretariatan pada UPTD;
- g. menyelenggarakan pengkajian bahan Rencana Strategis (RENSTRA), Rencana Kerja (RENJA), Rencana Kinerja Tahunan (RKT), Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), dan Penetapan Kinerja (Tapkin), serta Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban (LKPJ), dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) lingkup Dinas;
- h. memantau, mengkoordinasikan dan melaporkan setiap kegiatan Dinas kepada Kepala Dinas;
- i. memberikan telaahan staf, saran dan pertimbangan teknis urusan kesekretariatan kepada Kepala Dinas;
- j. melaksanakan koordinasi dengan Perangkat Daerah dan pihak-pihak lain yang dipandang perlu untuk memperlancar pelaksanaan tugas kedinasan;
- k. melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas/kegiatan, sesuai ketentuan yang berlaku;
- l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3) Bidang Kesehatan Masyarakat

- a. menyelenggarakan pengkajian program kerja bidang Kesehatan masyarakat;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional urusan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional urusan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- d. menyiapkan bahan bimbingan teknis urusan kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- e. menyelenggarakan koordinasi dan fasilitasi pelaksanaan bidang kesehatan masyarakat;
- f. menyelenggarakan kegiatan bidang kesehatan masyarakat;
- g. melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat pada UPTD;
- h. melaksanakan pengelolaan data dan informasi bidang Kesehatan Masyarakat;
- i. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional urusan kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- j. menyusun Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Bidang Kesehatan Masyarakat; menyusun Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Bidang Kesehatan Masyarakat;
- k. memberikan telaahan staf, saran dan pertimbangan teknis urusan kesehatan masyarakat kepada Kepala Dinas;
- l. melaksanakan koordinasi dengan perangkat daerah dan pihak-pihak lain dalam memperlancar pelaksanaan tugas kedinasan; dan
- m. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- a. menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional urusan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional urusan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. menyiapkan bahan bimbingan teknis urusan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. menyelenggarakan kegiatan urusan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. menyelenggarakan koordinasi dan fasilitasi pelaksanaan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- g. menyelenggarakan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- h. melaksanakan pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit pada UPTD;
- i. melaksanakan pengelolaan data dan informasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- j. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional urusan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- k. melaksanakan pengelolaan data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- l. memberikan telaahan staf, saran dan pertimbangan teknis urusan pencegahan dan pengendalian penyakit kepada Kepala Dinas;
- m. melaksanakan koordinasi dengan Perangkat Daerah dan pihak-pihak lain dalam memperlancar pelaksanaan tugas kedinasan; dan
- n. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5) Bidang Pelayanan Kesehatan

- a. menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang Pelayanan Kesehatan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional urusan pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional, kesehatan rujukan, jaminan pembiayaan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan;
- c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional urusan pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional, kesehatan rujukan, jaminan pembiayaan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan;
- d. menyiapkan bahan bimbingan teknis urusan pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional, kesehatan rujukan, jaminan pembiayaan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan;
- e. menyelenggarakan pelaksanaan, pembinaan dan pengendalian urusan pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional, kesehatan rujukan, jaminan pembiayaan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan;
- f. merumuskan regulasi besaran tarif/biaya administrasi dan jasa pelayanan kesehatan;
- g. menyusun bahan penetapan pemberian perizinan dan rekomendasi bidang pelayanan kesehatan;
- h. menyelenggarakan koordinasi dan fasilitasi pelayanan urusan bidang pelayanan kesehatan;
- i. menyelenggarakan kegiatan upaya pengembangan sarana dan prasarana kesehatan;
- j. menghimpun bahan-bahan penetapan pemberian registrasi, akreditasi sertifikasi sarana kesehatan;
- k. menyusun bahan pembinaan, penerapan perizinan dan akreditasi pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta;
- l. menyelenggarakan penilaian kinerja sarana pelayanan kesehatan;
- m. memfasilitasi pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan kesehatan;
- n. melaksanakan koordinasi pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan kesehatan;

- o. menyelenggarakan kegiatan bidang pelayanan kesehatan;
- p. melaksanakan pembinaan pelayanan kesehatan, pelayanan laboratorium kesehatan dan pelayanan perbekalan kesehatan pada UPTD;
- q. melaksanakan pengelolaan data dan informasi bidang pelayanan kesehatan;
- r. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional urusan pelayanan kesehatan primer, kesehatan tradisional, kesehatan rujukan dan mutu pelayanan kesehatan;
- s. memberikan telaahan staf, saran dan pertimbangan teknis urusan pelayanan kesehatan kepada Kepala Dinas;
- t. melaksanakan pengelolaan data bidang Pelayanan Kesehatan;
- u. melaksanakan koordinasi dengan Perangkat Daerah dan pihak-pihak lain dalam memperlancar pelaksanaan tugas kedinasan; dan
- v. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6) Bidang Sumber Daya Kesehatan

- a. menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional urusan kefarmasian, sumber daya manusia kesehatan, dan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional urusan kefarmasian, sumber daya manusia kesehatan, dan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- d. menyiapkan bahan bimbingan teknis urusan kefarmasian, sumber daya manusia kesehatan, dan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- e. menyelenggarakan koordinasi dan fasilitasi pelaksanaan bidang sumber daya kesehatan;
- f. menyelenggarakan kegiatan bidang sumber daya kesehatan;
- g. melaksanakan pembinaan sumber daya kesehatan pada UPTD;
- h. melaksanakan pengelolaan data dan informasi bidang sumber daya kesehatan;

- i. memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional urusan kefarmasian, sumber daya manusia kesehatan, dan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- j. melaksanakan penetapan rencana kebutuhan sumber daya kesehatan meliputi pengadaan kefarmasian, pengadaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, serta pengadaan dan pengembangan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- k. memberikan telaahan staf, saran dan pertimbangan teknis urusan sumber daya kesehatan kepada Kepala Dinas;
- l. melaksanakan koordinasi dengan Perangkat Daerah dan pihak-pihak lain dalam memperlancar pelaksanaan tugas kedinasan; dan
- m. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

7) Kepala UPTD Puskesmas

- a. menyusun rencana kerja Puskesmas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. melaksanakan pengelolaan dan pengembangan teknis program dan kegiatan Puskesmas;
- c. menyusun rumusan kebijakan teknis sesuai dengan kewenangan tugas dan peraturan yang berlaku;
- d. membina dan mengendalikan administrasi ketatausahaan yang meliputi urusan program, keuangan, umum dan kepegawaian;
- e. melaksanakan koordinasi dan integrasi kegiatan puskesmas meliputi kegiatan loka karya mini, perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi;
- f. melaksanakan pengkoordinasian penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
- g. melaksanakan dan pengkoordinasian pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan;
- h. melaksanakan pusat pelayanan kesehatan medik dasar dan sistem rujukan;
- i. melaksanakan sebagian tugas dinas kesehatan sesuai bidangnya meliputi unit operasional penanggulangan penyakit, penyuluhan tentang pemberantasan penyakit menular, pembinaan kesehatan lingkungan, promosi kesehatan dan peran serta masyarakat, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan medis atau pengobatan, laboratorium, pelayanan kesehatan keluarga, pelayanan obat,

- pelayanan kesehatan dalam gedung dan luar gedung, pelayanan informasi kesehatan;
- j. melaksanakan dan pembinaan terhadap masyarakat melalui posyandu, posbindu, poskestren, poskesdes, pos obat desa, kunjungan rumah terhadap kelompok rentan dan UKBM serta institusi lainnya;
 - k. menyusun data informasi pegawai, tenaga medis, sarana dan prasarana puskesmas;
 - l. melaksanakan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar;
 - m. menyusun rencana kebutuhan pegawai, tenaga medis dan anggaran serta usulan perbaikan dan pengadaan sarana prasarana puskesmas;
 - n. melaksanakan koordinasi dengan Instansi Pemerintah/perangkat daerah lain dalam memperlancar pelaksanaan tugas kedinasan;
 - o. melaksanakan monitoring evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas/kegiatan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan
 - p. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

8) Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan

- a. menyusun rencana kerja Laboratorium Kesehatan dan pelayanan pemeliharaan alat kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengelola pelaksanaan program dan kegiatan kerja Laboratorium Kesehatan dan pelayanan pemeliharaan alat kesehatan;
- c. membina dan mengendalikan administrasi ketatausahaan yang meliputi urusan program, keuangan, umum dan kepegawaian;
- d. menyusun data informasi dan rencana kebutuhan pegawai dan tenaga teknis operasional laboratorium;
- e. menyusun perencanaan kebutuhan dan pengadaan sarana dan prasarana serta peralatan laboratorium dan reagensia;
- f. menyusun perencanaan kebutuhan dan pengadaan sarana dan prasarana serta peralatan untuk pelayanan pemeliharaan alat kesehatan;
- g. mengawasi pelaksanaan prosedur dan keselamatan kerja dalam penganalisaan laboratorium pelayanan pemeliharaan alat kesehatan;

- h. melaksanakan pengawasan mutu pelayanan laboratorium kesehatan dan pelayanan pemeliharaan alat kesehatan;
- i. melaksanakan pengkoordinasian dan pengendalian teknis sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;
- j. melaksanakan koordinasi teknis operasional di bidang laboratorium kesehatan meliputi pemeriksaan laboratorium klinik dan lingkungan secara kimia dan mikrobiologi serta pemeriksaan lainnya sesuai dengan kebutuhan;
- k. mengendalikan pelaksanaan pelayanan pemeriksaan laboratorium yang meliputi pemeriksaan sampel kimia sesuai dengan jenis pemeriksaan yang diminta baik secara kimia, mikrobiologi, patologi klinik dan immunoserologi;
- l. mengendalikan pelaksanaan pelayanan pelayanan pemeliharaan alat kesehatan;
- m. melaksanakan pencatatan dan pelaporan hasil pemeriksaan secara kimia, mikrobiologi, patologi klinik dan imunoserologi;
- n. melaksanakan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan pemeliharaan alat kesehatan;
- o. melaksanakan pembuatan reagensia secara kimia, mikrobiologi, patologi klinik dan immunoserologi;
- p. melaksanakan fasilitasi dan bimbingan teknis kegiatan laboratorium di setiap laboratorium UPT Puskesmas;
- q. melaksanakan fasilitasi dan bimbingan teknis kegiatan pelayanan pemeliharaan alat kesehatan di setiap UPT Puskesmas;
- r. melaksanakan koordinasi dengan Instansi Pemerintah/perangkat daerah lain dalam memperlancar pelaksanaan tugas kedinasan;
- s. melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas/kegiatan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan
- t. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

9) Kepala UPTD Perbekalan Kesehatan

- a. menyusun rencana kerja Perbekalan Kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengelola pelaksanaan program dan kegiatan kerja Perbekalan Kesehatan;

- c. membina dan mengendalikan administrasi ketatausahaan yang meliputi urusan program, keuangan, umum dan kepegawaian;
- d. menyusun dan melaksanakan pedoman pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan;
- e. menyusun rencana usulan kebutuhan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan;
- f. menyampaikan rencana usulan kebutuhan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan untuk persediaan maupun pemenuhan kebutuhan puskesmas kepada Kepala Dinas melalui Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- g. melaksanakan pengamatan dan penilaian mutu ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
- h. melaksanakan pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan meliputi penerimaan, penyimpanan, pendistribusian serta penghapusan obat dan perbekalan kesehatan;
- i. mengelola dan menyusun administrasi dan laporan pencatatan mengenai persediaan dan penggunaan obat dan perbekalan kesehatan;
- j. melaksanakan penyampaian informasi dan pembinaan teknis mengenai pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan lainnya kepada Puskesmas;
- k. melaksanakan fasilitasi dan bimbingan teknis jaminan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas;
- l. pelaksanaan pembinaan, advokasi dan promosi penggunaan obat rasional;
- m. melaksanakan koordinasi, pengendalian, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan teknis operasional;
- n. melaksanakan koordinasi dengan Instansi Pemerintah/perangkat daerah lain dalam memperlancar pelaksanaan tugas kedinasan;
- o. melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas/kegiatan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan
- p. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

10) Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan

sebagian tugas Dinas secara profesional sesuai dengan titelatur jabatan fungsionalnya berdasarkan ketentuan perundang-undangan

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

Pembangunan kesehatan sangat berkaitan erat dengan sumber daya kesehatan yang melaksanakannya. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan telah mengupayakan terpenuhinya kebutuhan akan tenaga kesehatan yang tepat dan memadai. Pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan pelayanan rujukan di rumah sakit sangat ditentukan oleh ketersediaan tenaga kesehatan baik dalam hal jenis tenaga maupun ratio terhadap penduduk.

2.2.1 Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga Kesehatan di Kabupaten Purwakarta pada tahun 2018 sebanyak 4.086 orang meningkat sebesar 10,25% dibandingkan tahun 2017 dan tersebar di Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum baik pemerintah maupun swasta. Jumlah dan persentase tiap jenis tenaga kesehatan di Kabupaten Purwakarta pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1
Jumlah Dan Jenis Tenaga Kesehatan
Di Kabupaten Purwakarta Tahun 2022

NO	UNIT KERJA	DOKTER	DOKTER GIGI	PERAWAT	BIDAN	KESMAS	KESLING	NUTRISIONIS	ATLM	RM	APT	AS APT	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Jatiluhur	2	1	12	24	2	1	1	2	3	1	2	51
2	Sukasari	3	1	12	14	1	2	1	1	2	1	1	39
3	Maniis	5	1	14	17	3	1	1	2	1	1	2	48
4	Tegalwaru	5	1	10	24	1	1	1	1	2	1	2	49
5	Plered	3	1	12	32	3	2	1	2	2	1	1	60
6	Sukatani	4	1	17	28	2	3	2	2	5	2	2	68

NO	UNIT KERJA	DOKTER	DOKTER GIGI	PERAWAT	BIDAN	KESMAS	KESLING	NUTRISIONIS	ATLM	RM	APT	AS APT	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7	Darangdan	4	1	23	26	2	1	1	2	4	1	1	66
8	Bojong	3	1	9	18	1	1	1	1	4	2	1	42
9	Wanayasa	5	1	22	27	2	1	2	2	1	2	4	69
10	Kiarapedes	3	1	11	20	0	1	1	3	1	1	2	44
11	Pasawahan	2	2	9	23	1	3	1	1	1	2	1	46
12	Pondoksalam	5	1	9	21	2	1	1	1	1	2	1	45
13	Purwakarta	4	2	11	23	2	1	1	2	4	2	1	53
14	Munjuljaya	3	1	9	23	1	1	2	2	2	2	2	48
15	Koncara	6	1	11	17	2	1	2	1	2	2	1	46
16	Maracang	3	1	5	10	1	1	1	1	2	1	0	26
17	Mulyamekar	2	2	12	11	1	1	1	2	1	1	2	36
18	Campaka	4	1	10	30	0	1	1	1	1	2	1	52
19	Cibatu	7	1	14	24	2	1	2	2	1	2	1	57
20	Bungursari	3	1	11	27	1	2	1	2	2	2	1	53
	Puskesmas	76	23	243	439	30	27	25	33	42	31	29	998
	Labkesda	2	0	0	0	0	1	0	12	1	0	0	16
	Perbekkes	0	0	0		1	0	0	0	0	2	4	7
	Dinkes	3	1	6	21	40	1	2	0	0	5	2	81
	JUMLAH	76	23	243	439	30	27	25	33	42	31	29	1.102

Sumber: Dinas Kesehatan Kab Purwakarta Tahun 2022

Penyebaran sumber daya manusia lingkup kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta tahun 2022 sebagian besar bekerja di puskesmas yaitu sebanyak 998 orang (90,56%), dan tenaga kesehatan terbanyak adalah bidan sebanyak 439 orang. Tenaga bidan paling banyak karena adanya kebijakan bidan desa dan Puskesmas PONED/dengan persalinan. Secara umum semua tenaga Kesehatan telah terpenuhi kecuali Kesehatan masyarakat seperti penyuluh kesehatan masyarakat dan epidemiologi kesehatan. Namun, meskipun telah terpenuhi, tapi terdapat tenaga yang hanya terdapat 1 orang di puskesmas, Hal ini rawan, ketika terjadi mutasi seperti pindah kerja, pensiun atau mengundurkan diri karena berstatus non ASN atau tenaga kontrak daerah.

Sedangkan tenaga non kesehatan masih banyak kekurangan tenaga teknis pendukung pelayanan kesehatan seperti akuntansi, ahli sistem informasi/teknologi informasi, perencana dan lain sebagainya, sementara saat ini masih didominasi tenaga administrasi.

2.2.2 Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan milik pemerintah terdiri dari 1 unit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Bayu Asih Purwakarta, 20 puskesmas, 44 puskesmas Pembantu, poskesdes 19 unit dan polindes 20 unit, sedangkan puskesmas keliling jumlahnya ada 86 unit, dan kendaraan roda 4 yaitu ambulans/puskesmas keliling sebanyak 43 unit.

Ratio puskesmas dengan desa adalah 1 : 9,6 dan ratio puskesmas pembantu dengan desa adalah 1 : 4,4. Ini berarti satu puskesmas melayani 9 sampai 10 desa dan satu puskesmas pembantu 4 sampai 5 desa. Sedangkan ratio puskesmas dengan penduduk 1 : 47.166, artinya 1 puskesmas melayani 47.166 penduduk dan ratio puskesmas pembantu dibanding penduduk 1 : 21.938, artinya 1 puskesmas pembantu melayani 21.938 penduduk. Dengan melihat data diatas maka jumlah puskesmas masih jauh dari rasio ideal yaitu 1: 30.000, sehingga dibutuhkan pembangunan puskesmas baru. Pembangunan puskesmas baru dengan mengembangkan puskesmas pembantu yang ada atau membangun baru. Sedangkan puskesmas pembantu yang tidak dapat dikembangkan menjadi puskesmas diarahkan untuk menjadi poskesdes dimana setiap desa diharapkan satu poskesdes/polindes.

Sarana pelayanan kesehatan lain seperti Balai pengobatan/klinik ada 96 buah Apotek 68 unit, laboratorium klinik 6 unit dan laboratorium puskesmas dan rumah sakit 29 unit. Jumlah tempat praktek perorangan tenaga medis seperti dokter umum ada 1.023 orang, dokter gigi 108 dan 227 praktek bidan.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

2.3.1 Aspek Kesejahteraan Masyarakat

A. Produk Domestik Regional Bruto

Produk Domestik Regional Bruto Produk Domestik Regional Bruto (PDRB). PDRB merupakan gambaran kemampuan suatu daerah dalam mengelola sumber daya alam dan sumberdaya manusia yang dimiliki, ini dapat dilihat dari nilai tambah yang mampu diciptakan akibat timbulnya berbagai aktivitas ekonomi dalam daerah tersebut. Total dari nilai tambah tersebut dapat dilihat dari nilai Produk Domestik Regional Bruto (PDRB). Ada dua cara perhitungan PDRB, yaitu PDRB menurut harga berlaku dan PDRB berdasarkan harga konstan. PDRB digunakan untuk mengetahui kemampuan sumber daya ekonomi, pergeseran, dan struktur ekonomi suatu daerah. Sementara itu, PDRB konstan digunakan untuk mengetahui pertumbuhan ekonomi secara riil dari tahun ke tahun atau pertumbuhan ekonomi yang tidak dipengaruhi oleh factor harga. PDRB juga dapat digunakan untuk mengetahui perubahan harga dengan menghitung deflator PDRB (perubahan indeks implnisit). Indek harga implisit merupakan rasio antara PDRB menurut harga berlaku dan PDRB menurut harga konstan. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten Purwakarta dari tahun 2018- 2022, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.2
Perkembangan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten
Purwakarta dari Tahun 2018-2022

No	Uraian	Tahun				
		2018	2019	2020	2021	2022
1	Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten Purwakarta Atas Dasar Harga konstan 2010 Menurut Lapangan Usaha (Juta Rupiah)	44.344,27	46.281,71	45.293,24	46.840,15	49.293,47
2	Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten Purwakarta Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Lapangan Usaha (Milyar Rupiah)	63.072,83	67.571,87	67.176,20	70.787,50	76.468,93
3	Laju Pertumbuhan PDRB Kabupaten Purwakarta Atas Dasar Harga Konstan 2010 Menurut Lapangan Usaha (persen)	4,98	4,37	-2,13	3,42	5,24
4	Distribusi Persentase PDRB Kabupaten Purwakarta Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Lapangan Usaha (persen)	100	100	100	100	100

Sumber : BPS, Purwakarta Dalam Angka 2023

Kinerja pembangunan ekonomi Kabupaten Purwakarta dapat dilihat dari berbagai indikator, seperti pertumbuhan ekonomi makro, struktur perekonomian, pendapatan perkapita dan indikator ekonomi lainnya yang terus menunjukkan pertumbuhan yang positif dari tahun ke tahun. Data PDRB Kabupaten Purwakarta Atas Dasar Harga Konstan cenderung mengalami peningkatan sampai dengan tahun 2019, namun pada tahun 2020 mengalami penurunan yang cukup signifikan, hal ini diakibatkan karena dampak dari adanya pandemi Covid-19 yang menghantam seluruh sektor perekonomian baik daerah, nasional bahkan global, dimana banyak para pelaku usaha industry mengalami keterpurukan dalam menjalankan usahanya akibatnya banyak karyawan yang dirumahkan sehingga hal ini menurunkan daya beli masyarakat pada beberapa sektor industry, seperti pariwisata, otomotif, manufaktur, perhotelan, travel, perdagangan, transportasi dll. Hal ini sebagai akibat dari kebijakan pemerintah yang harus menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) guna memutus mata rantai penyebaran Covid-19 yang semakin meluas yang dapat mengancam keselamatan nyawa banyak seseorang. Dan pada tahun

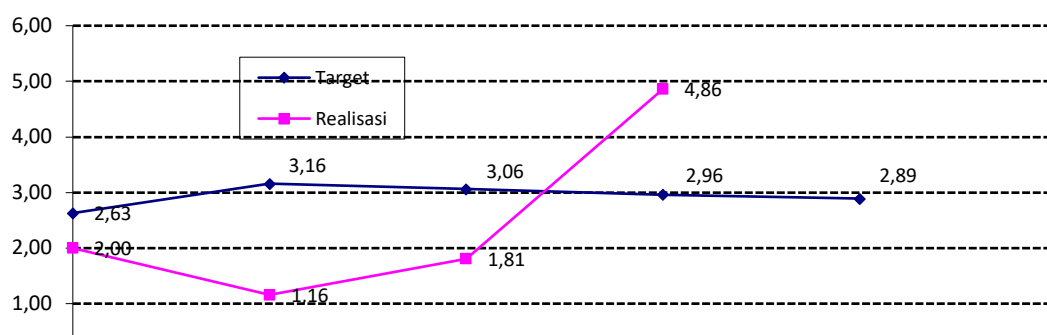
2021 dan 2022 mengalami peningkatan positif terhadap laju pertumbuhan ekonomi dan PDRB di Kabupaten seiring dengan menurun dan melandainya kasus Covid-19 baik secara nasional maupun tingkat Kabupaten Purwakarta.

B. Laju Inflasi

Dalam ilmu ekonomi, inflasi memiliki pengertian suatu proses meningkatnya harga-harga secara umum dan terus-menerus (kontinyu). Dengan kata lain peristiwa dan bukan tinggirendahnya tingkat harga. Inflasi merupakan gejala kenaikan harga umum yang terjadi pada suatu wilayah, hal ini dipengaruhi oleh harga barang dan jasa serta kebijakan pemerintahan. Dengan kata lain, Inflasi merupakan dinamika harga barang/jasa yang dikonsumsi masyarakat yang berdampak langsung terhadap daya beli dan biaya hidup masyarakat, perubahan nilai asset/kewajiban serta nilai kontrak/transaksi bisnis. Statistik harga, khususnya statistik harga konsumen dikumpulkan dalam rangka penghitungan Indeks Harga Konsumen (IHK). Penghitungan IHK ditujukan untuk mengetahui perubahan harga dari sekelompok tetap barang/jasa yang pada umumnya dikonsumsi masyarakat. Perubahan IHK dari waktu ke waktu menggambarkan tingkat kenaikan (inflasi) atau tingkat penurunan (deflasi) dari barang/jasa kebutuhan rumah tangga sehari-hari. Pengukuran inflasi bisa dilakukan dengan menggunakan indeks harga konsumen atau dengan menggunakan deflator PDRB.

Perkembangan inflasi sebagaimana yang tercermin pada nilai PDRB atas Dasar Harga Berlaku dan Harga Konstan, menunjukkan adanya bentuk keseimbangan antara permintaan (demand) dengan penyediaan (supply). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Purwakarta inflasi tahun 2019 mencapai angka 2,0 persen dan tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 1,16 persen dan kembali meningkat tahun 2021 menjadi 1,81%. Berikut adalah grafik Perkembangan Laju Inflasi di Kabupaten Purwakarta Tahun 2019– 2022:

Grafik 2.2
Laju Inflasi Kabupaten Purwakarta Tahun 2019-2022



Sumber : BPS, Purwakarta Dalam Angka 2023

C. Penduduk Miskin

Kemiskinan menurut pengertian umum adalah keadaan dimana individu atau sekelompok masyarakat tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Seperti makanan, pakaian tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan yang layak. Adapun data penyaluran Raskin Kabupaten Purwakarta tahun 2019-2022 dapat dilihat pada tabel 2.3 dan 2.4 berikut ini:

Tabel 2.3
Angka Kemiskinan Kabupaten Purwakarta Tahun 2019-2023

Indikator	Satuan	2019		2020		2021		2022		2023
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	
Angka Kemiskinan	Persen	8,7	7,48	7,91	8,27	7,77	8,83	7,63	7,48	7,48

Sumber: BPS, Purwakarta Dalam Angka Tahun 2023
Perubahan RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023 (Perda No 3 Tahun 2021)

Tabel 2.4
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin serta Garis Kemiskinan
Kabupaten Purwakarta Tahun 2019-2021

NO	URAIAN	2019	2020	2021	2022
1.	Jumlah Penduduk (ribu jiwa)	962,89	997,87	1.011,47	1.028,57
2.	Jumlah Penduduk Miskin (ribu jiwa)	71,86	80,17	84,27	83,44
3.	Persentase Penduduk Miskin	7,48	8,27	8,83	8,70
4.	Garis Kemiskinan (Rp/Kap/ Bulan)	367.273	378.287	387.754	403.663

Sumber: BPS Purwakarta dalam Angka Tahun 2023

Dalam rangka melindungi kesehatan penduduk miskin, maka setiap penduduk miskin didaftarkan sebagai peserta Jamkesmas (jaminan kesehatan Masyarakat) yang kemudian berubah menjadi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Berdasarkan data peserta PBI JKN tahun 2022 tercatat sebanyak 486.581 jiwa (47 %) meningkat sangat signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Dimana porsi PBI APBN sebanyak 391.719 jiwa (38%) PBI APBN dan 94.862 jiwa (9%) peserta PBI APBD Kabupaten Purwakarta. Dengan cakupan kepesertaan minimal 95% untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC), maka tahun 2022 bisa dinyatakan telah mencapai UHC. Data kepesertaan PBI JKN dan capaian JKN tahun 2019 sampai dengan 2022 sebagai berikut:

Tabel 2.5

Jumlah Peserta PBI JKN APBN dan APBD dan Kepeserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2019-2022

Peserta JKN	Tahun							
	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Peserta PBI JKN								
PBI APBN	286.296	34,78	292.428	33,87	309.693	31,46	391.719	38
PBI APBD	84.058	22,70	84.060	9,74	106.069	10,78	94.862	9
Jumlah PBI	370.354	45,00	376.488	43,61	415.762	42,24	486.581	47
Pekerja Penerima Upah (PPU)	263.780	27,4	281.284	28,9	295.672	30,04	311.476	30
Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri	180.582	18,8	163.695	16,8	157.198	15,97	161.283	16
Bukan pekerja (BP)	16.180	1,7	13.797	1,4	14.056	1,43	14.350	1
Jamkesda/ JAMPIS								
Jumlah seluruh Peserta JKN	823.084	84,69	863.396	88,84	882.688	89,68	973.690	95

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2019-2022

Dengan melihat data peserta PBI JKN dengan penduduk miskin menunjukkan PBI JKN jauh lebih tinggi yaitu 486.581 orang atau 47 persen dari jumlah penduduk dibandingkan dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 83.440 orang (8,70%) tahun 2022. Dengan demikian, secara kuantitas seharusnya seluruh masyarakat miskin sudah terlindungi Jaminan Kesehatan Nasional. Namun dalam kenyataan di lapangan masih adanya keluhan penduduk miskin yang belum terdaftar sebagai peserta PBI JKN. Hal ini menjadi permasalahan yang harus diselesaikan sehingga masyarakat tidak ada kesulitan dalam pelayanan kesehatan maupun penanganan ketika sakit, khususnya penyakit-penyakit yang membutuhkan biaya sangat besar seperti penyakit katastropik antara lain kanker, cuci darah dan lain sebagainya.

Disisi lain, masyarakat seringkali terlena saat sehat dan tidak memikirkan biaya ketika sakit, sehingga akhirnya kesulitan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan maupun penanganan sakit dan penyakitnya. Hal ini ditunjukan dengan masih rendahnya peserta JKN mandiri, dimana dimana masih cukup rendahnya kepesertaan masyarakat yaitu 15,97 persen pada Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri dan 1,43 persen

pada bukan pekerja.

Dengan telah tercapainya Jaminan Kesehatan Semesta atau Universal Health Coverage (UHC) minimal 95 persen tahun 2022, tentu memberikan kemudahan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Dimana masyarakat dapat yang belum terdapat dapat langsung mendaftarkan diri dan langsung secara aktif dan tidak membutuhkan proses yang tidak terlalu lama untuk menggunakan pelayanan jaminan kesehatan pada fasilitas kesehatan di Kabupaten Purwakarta tersebut.

Meskipun telah mencapai UHC minimal 95%, tentu masih terdapat permasalahan terkait masih menyisakan masyarakat yang belum terlindungi jaminan kesehatan sebanyak 54.879 jiwa atau sekitar 5%. Disisi lain keterbatasan anggaran yang belum bisa menjamin seluruh penduduk, sehingga anggaran diprioritaskan kepada masyarakat miskin atau betul-betul tidak mampu untuk membiayai pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Selain itu adanya kerentanan masyarakat peserta mandiri, dimana masih ditemukan peserta yang menunggak pembayaran iuran/premi JKN, sehingga kepesertaan menjadi tidak aktif/di non-aktifkan, sementara tunggakan terus membengkak dan hanya membutuhkan/membayar iuran/premi ketika sakit saja. Hal ini perlu melakukan edukasi kepada masyarakat tentang perlunya ketaatan dan kedisiplinan dalam pembayaran jaminan kesehatan serta mendorong masyarakat yang mampu untuk membiayai sendiri jaminan kesehatan melalui kepesertaan mandiri aktif.

2.3.2 Derajat Kesehatan Masyarakat

A. Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan dan sebagainya.

IPM diperkenalkan oleh UNDP pada tahun 1990 dan dipublikasikan secara berkala dalam laporan tahunan Human Development Report (HDR). IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi

dasar: Umur panjang dan hidup sehat; pengetahuan; dan standar hidup layak.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Purwakarta tahun 2020 adalah 70,82, sedangkan pada tahun 2021 ada peningkatan menjadi 70,98 atau meningkat 0,16. Nilai IPM Kabupaten Purwakarta tahun 2021 merupakan yang tertinggi dibanding 5 (lima) Kabupaten yang berbatasan

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Purwakarta dengan Kabupaten Tahun 2019-2023, seperti terlihat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 2.7
Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Purwakarta
Tahun 2019-2023

Indikator	Satuan	2019		2020		2021		2022		2023
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target
1	2	3	4	5	6	7	8	9	9	10
Indeks Pembangunan Manusia	Poin	70,40	70,67	69,28	70,82	69,56	70,98	69,92	71,56	70,35
Rata-Rata Lama Sekolah	Tahun	8,08	7,92	7,91	8,09	7,97	8,10	8,04	8,11	8,12
Angka Harapan Lama Sekolah	Tahun	12,24	12,10	12,36	12,11	12,46	12,12	12,58	12,13	12,73
Angka Harapan Hidup	Tahun	70,65	70,8	70,58	70,99	70,63	71,18	70,68	71,47	70,75
Pengeluaran Perkapita Disesuaikan	Rp	11.173.000	11.819.000	12.200.500	11.614.000	12.700.000	11.669.000	13.000.500	12.193.000	13.150.500

Sumber : BPS Kabupaten Purwakarta Dalam Angka Tahun 2023
Perubahan RPJMD Kab. Purwakarta 2018-2023

B. Kematian

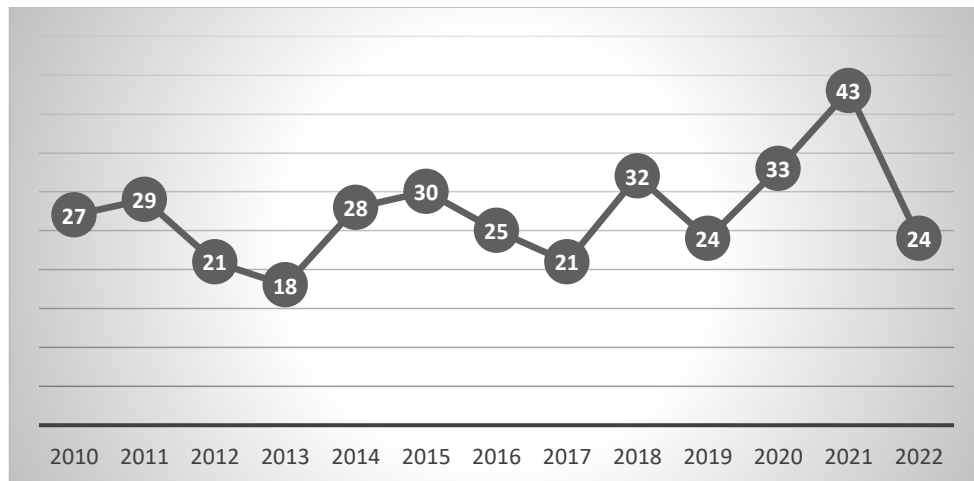
a. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Berdasarkan perkembangan kasus kematian ibu tercatat tahun 2022 menurun dibandingkan tahun 2021 dan sama dengan tahun 2020 yaitu sebanyak 24 kasus. Hal ini terlihat pada grafik 3.2 di bawah ini.

Grafik 3.2

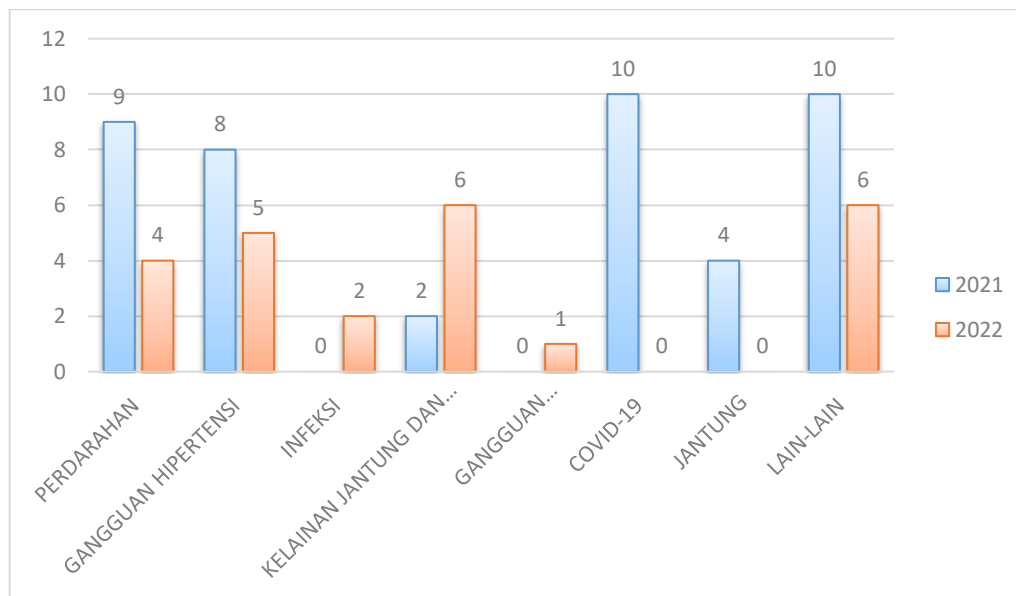
**Perkembangan Jumlah Kematian Ibu Maternal
di Kabupaten Purwakarta Tahun 2010 s/d 2022**



Sumber : Dinas Kesehatan, 2010-2022

Penyumbang kematian ibu tertinggi tahun 2022 disebabkan kelainan jantung dan pembuluh darah 6 kasus, lain-lain 6 kasus, gangguan hipertensi 5 kasus dan perdarahan 4 kasus. Yang lainnya infeksi 2 kasus dan gangguan cerebrovaskular 1 kasus. Sedangkan 6 kasus lain-lain disebabkan adanya penyakit penyerta seperti tbc, dan hepatitis. Hal ini berbeda dengan kasus kematian ibu tertinggi tahun 2021 disebabkan Covid-19 sebanyak 10 kasus, sedangkan 10 kasus lainnya disebabkan adanya penyakit penyerta seperti tbc, dan hepatitis. Hal ini terlihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 3.3
Penyebab Kematian Ibu Maternal
di Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 dan 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan, Tahun 2022

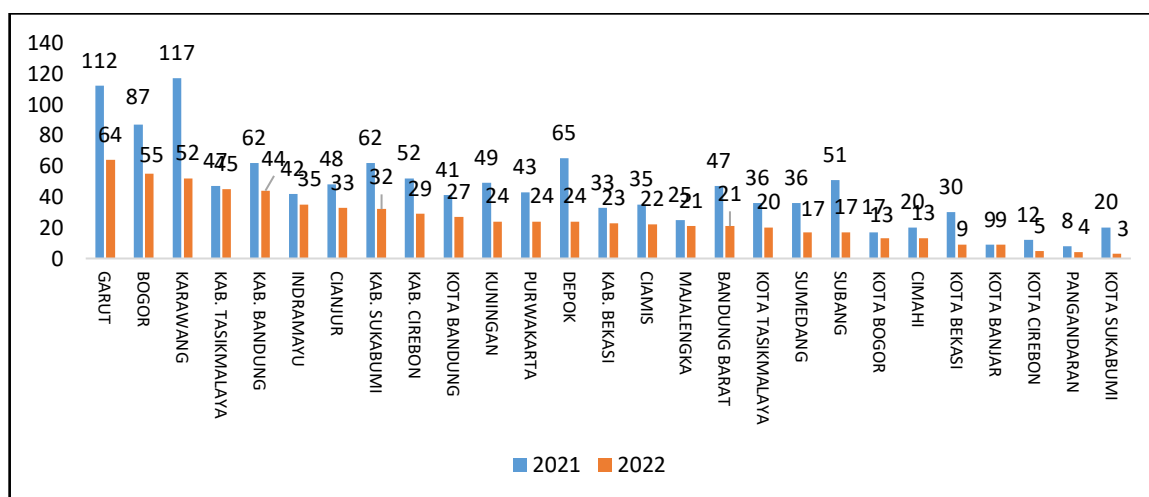
Pergeseran kasus kematian ibu kemungkinan telah melemahnya pandemi Covid-19 karena meningkatnya imunitas masyarakat yang disebabkan tingginya capaian vaksinasi covid-19 serta gaya hidup masyarakat yang ditandai bergesernya dan meningkatnya penyakit tidak menular dan degenarif di masyarakat termasuk pada kelompok berisiko seperti ibu hamil, melahirkan dan menyusui.

Berdasarkan data kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Barat menunjukkan Kabupaten Purwakarta berada di kelompok tengah yaitu pada dua belas besar kabupaten yang memiliki kematian ibu cukup tinggi, sedangkan apabila dilihat dari kelompok kematian terendah Kabupaten Purwakarta berada pada urutan 16 tahun 2022. Sedangkan apabila dibandingkan dengan wilayah terdekat seperti Kabupaten Subang, Karawang, Bandung Barat dan Cianjur, maka Kabupaten Purwakarta hanya lebih rendah dari Kabupaten Karawang dan Kabupaten Cianjur, dimana Kabupaten Karawang tercatat sebanyak 52 kasus dan Kabupaten Cianjur 33 kasus. Tetapi apabila melihat penurunan kasus maka Kabupaten Karawang penurunan kasus sebanyak 65 kasus (55,56%), Kabupaten

Cianjur 15 kasus (31,25%) dan Kabupaten Purwakarta sebanyak 19 kasus (44,18%).

Data jumlah kematian ibu di Jawa Barat tahun 2022 sebanyak 685 kasus menurun dari 1188 kasus tahun 2021, dengan kasus kematian ibu tertinggi tahun 2022 yaitu Kabupaten Garut sebanyak 64 kasus dan tahun 2021 yaitu Kabupaten Karawang sebanyak 117 kasus. Sedangkan kasus terendah Kota Sukabumi sebanyak 3 kasus dan tahun 2021 Kabupaten Pangandaran sebanyak 8 kasus. Hal ini terlihat pada grafik 3.5 di bawah ini.

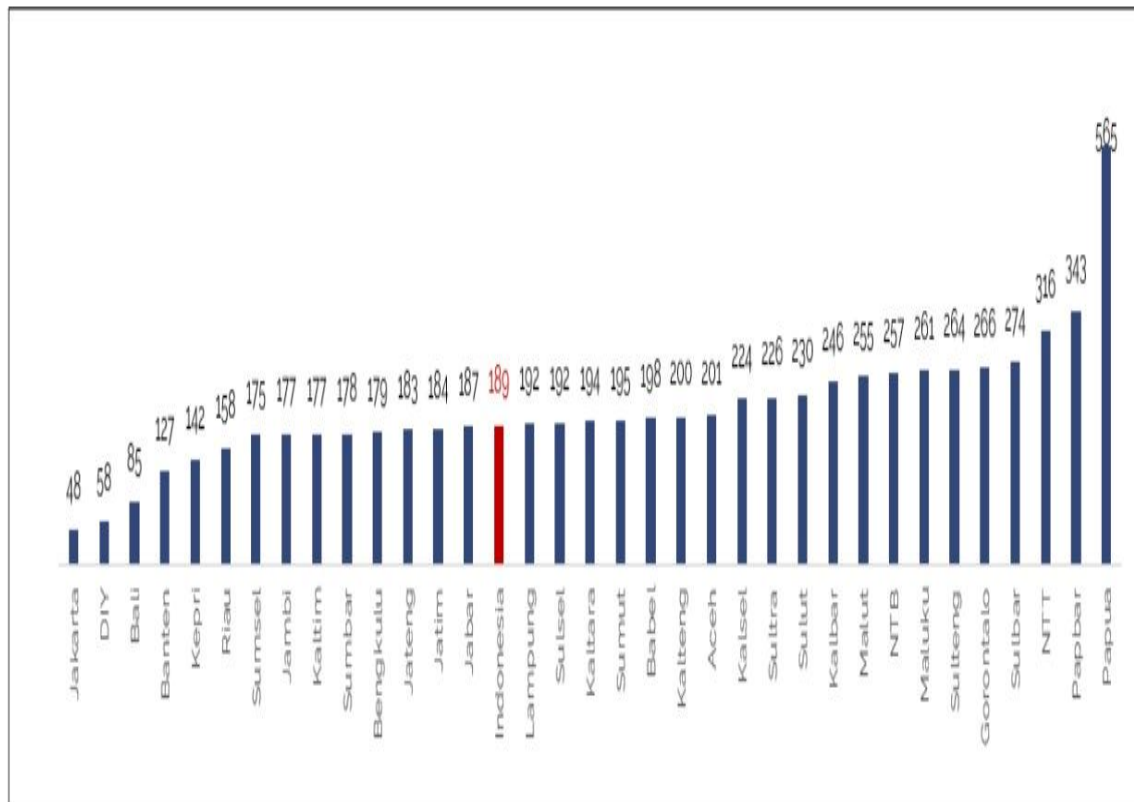
Grafik 3.5
Perbandingan Kematian Ibu di Kabupaten Purwakarta dengan
Kabupaten/Kota Lainnya
dan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021-2022



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Tahun 2022

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Barat berdasarkan Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020, menunjukkan hasil Long Form SP2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup, AKI Jawa Barat di bawah dari AKI Nasional (189/100.000 KH). Hal ini terlihat pada grafik 3.6 di bawah ini.

Grafik 3.6
Perbandingan AKI Provinsi Jawa Barat dan antar Provinsi di Indonesia
Tahun 2020

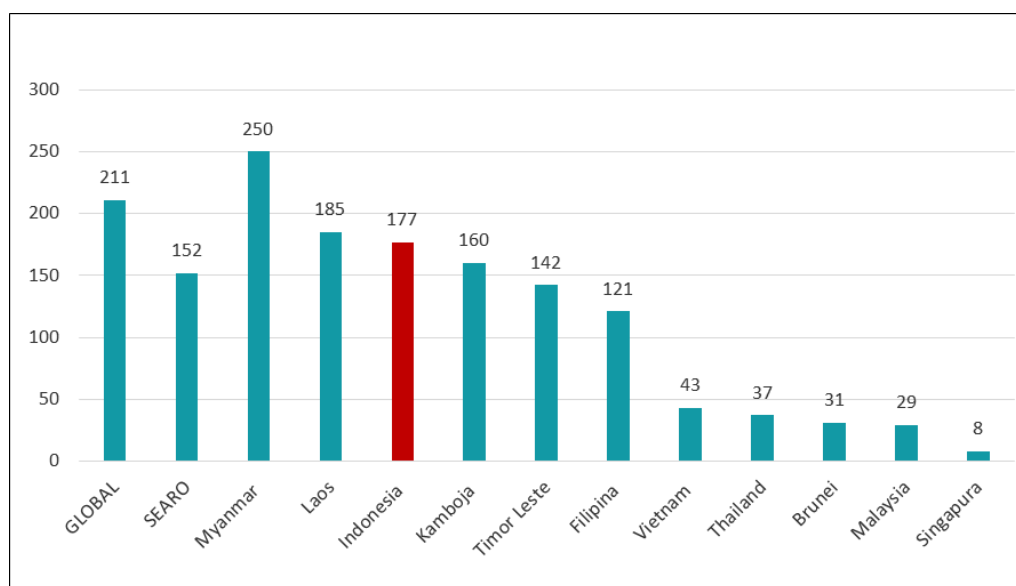


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Tahun 2022

Dengan melihat data diatas, bahwa AKI Provinsi Jawa Barat sebesar 187 dan AKI Nasional 189, kasus kematian ibu di Kabupaten Purwakarta dan apabila dikonversi angka nasional perseratus ribu kelahiran hidup tercatat sebesar 148 perseratus ribu kelahiran hidup yang dilaporkan. Sehingga kasus kematian ibu di Kabupaten Purwakarta masih dibawah AKI Nasional dan AKI Jawa Barat.

Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia apabila dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara menunjukan 177/100.000 KH jumlah kematian Ibu pertahun. Hal ini sebagaimana terlihat pada grafik 3.7 dibawah ini.

Grafik 3.7
Angka Kematian Ibu Antara Indonesia dan Negara-Negara Lainnya di Asia Tenggara Tahun 2019



Sumber: Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. WHO, 2019. Diprediksi dg AKI 177/100.000 KH jumlah kematian Ibu pertahun:

b. Angka Kematian Bayi (AKB)

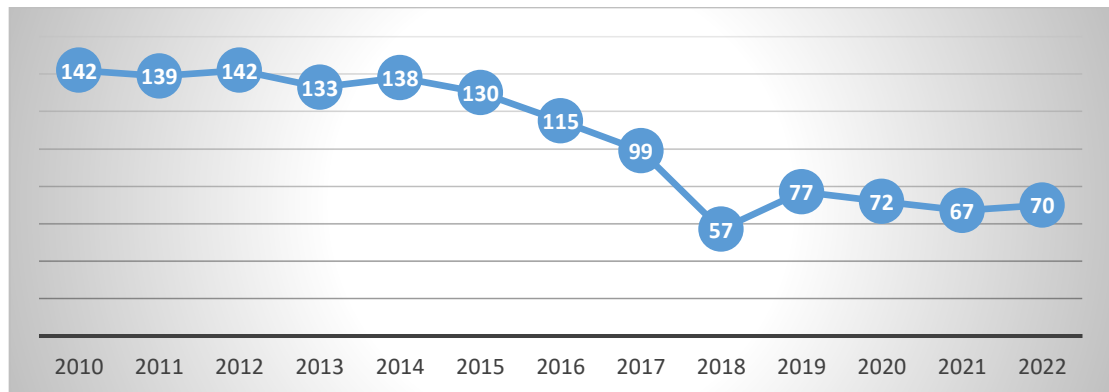
Upaya kesehatan anak diatur dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (<1 tahun) dalam 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian bayi di bawah usia satu tahun pada setiap 1000 kelahiran hidup. AKB merupakan salah satu indikator untuk mengetahui tingkat kesejahteraan masyarakat suatu negara.

Selanjutnya terkait kasus kematian bayi menunjukkan adanya kenaikan dibandingkan empat tahun yang sebelumnya. Dimana tahun 2022 tercatat sebanyak 70 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019-2021. Kematian bayi didukung masih tingginya bayi neonatal sebanyak 60 kasus dan postneonatal 10 kasus.rend yang positif yaitu penurunan kasus

kematian bayi, dimana tahun 2021 tercatat sebanyak 67 kasus menurun dibandingkan tahun 2020 dan 2019. Hal ini menunjukkan perlu adanya perhatian dan analisis lebih lanjut masih tingginya kematian bayi tersebut. Hal ini terlihat pada grafik di bawah ini.

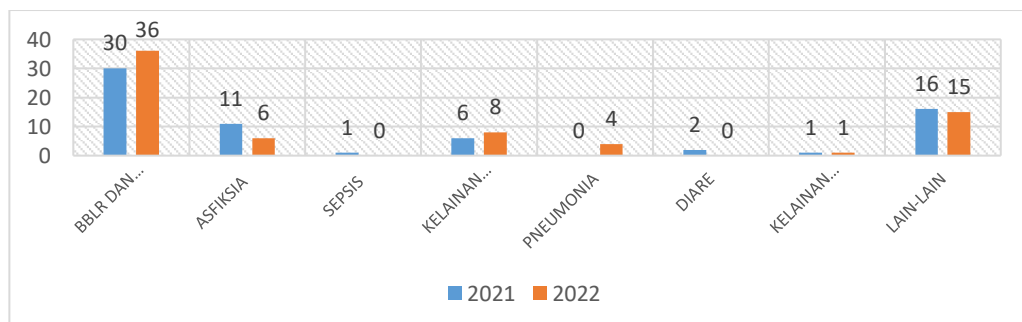
Grafik 3.8
Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Purwakarta
Tahun 2010 s/d 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, Tahun 2010-2022

Berdasarkan penyebab kematian bayi tahun 2021-2022 menunjukkan kematian tertinggi disebabkan pemicunya adalah BBLR dan Prematuritas BBLR dimana tercatat sebanyak sebanyak 30 kasus tahun 2021 meningkat menjadi 36 kasus tahun 2022. Hal ini terlihat pada grafik 3.9 di bawah ini.

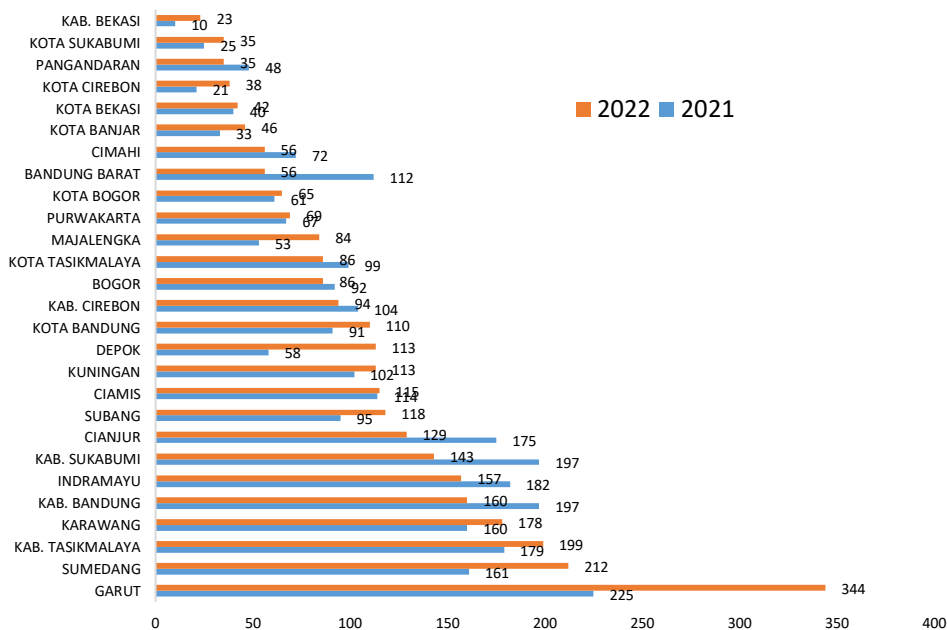
Grafik 3.9
Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Purwakarta
Tahun 2021-2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan, Tahun 2021-2022

Berdasarkan data kasus kematian bayi di Provinsi Jawa Barat menunjukkan Kabupaten Purwakarta berada di kelompok tengah yaitu dilihat dari kelompok kematian terendah berada pada urutan 10 tahun 2022 dan urutan 11 tahun 2021 dan. Data jumlah kematian bayi di Jawa Barat tahun 2022 sebanyak 2.907 kasus, dengan kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Garut sebanyak 344 kasus meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 217 kasus, dan terendah Kabupaten Bekasi sebanyak 23 kasus meningkat dari 10 kasus tahun sebelumnya. Hal ini terlihat pada grafik 3.10 di bawah ini.

Grafik 3.10
Jumlah Kematian Bayi Per Kabupaten/Kota
Provinsi Jawa Barat Tahun 2021-2022

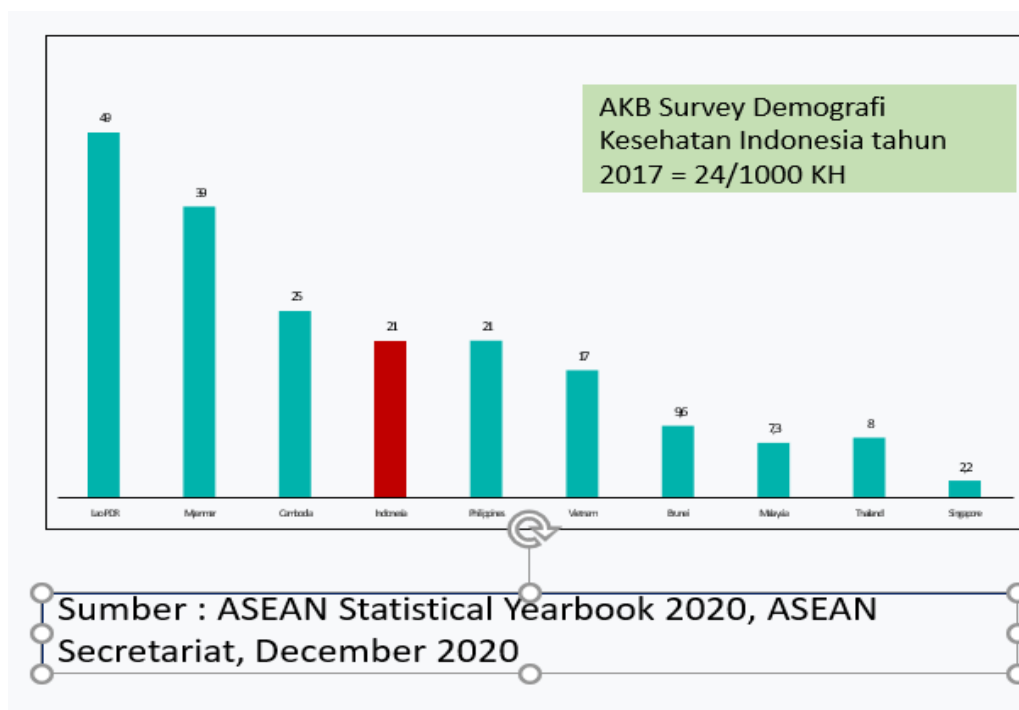


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Tahun 2022

Apabila melihat Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara menunjukkan 21/1.000 kelahiran hidup dan berada pada urutan keempat diantara negara-negara Asia Tenggara. Hal ini sebagaimana terlihat pada grafik 3.11

dibawah ini.

Grafik 3.11
Angka Kematian Bayi (AKB) Antara Indonesia dan Negara-Negara Lainnya di Asia Tenggara Tahun 2020



Sedangkan AKB di Provinsi Jawa Barat berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tercatat menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir. Di Bawah AKB Nasional (16,85 per 1.000 KH).

C. Kinerja Strategis Dinas Kesehatan

Kinerja pelayanan kesehatan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta merupakan keberhasilan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Untuk mengukur kinerja pelayanan kesehatan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta mengacu pada indikator Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 dan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Untuk mengukur kinerja Renstra Dinas Kesehatan maka mengacu kepada indikator kesehatan yang tercantum pada Rencana Pembangunan

Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2018-2023 yang menjadi pedoman dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023, dengan melihat hasil capaian tahun 2017-2019 sebagai berikut:

Tabel 2.7 (Tabel T C-23 Permendagri No 86 tahun 2017)
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta
Tahun 2017 s/d 2023

No	Indikator Kinerja Utama	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Satuan	Target Rensta Dinas Kesehatan (Tahun Ke-)					Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian pada Tahun ke-					
						1	2	3	4	5	-1	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
						2019	2020	2021	2022	2023	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	5-1	6	7	8	9	10	11-2	11-1	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A	Indikator pada RPJMD 2018-2023 berdasarkan Perda Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 01 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023																					
1	Umur Harapan Hidup		IKU	RPJMD	Indeks	70.65	70.77	70.89	71.01	71.13	70.42	70.54	70.71	70.99	71.18	71.47		100.1	100.3	100	100,71	
2	Persentase kematian ibu		IKU	RPJMD	%	0.15	0.13	0.12	0.11	0.09	0.11	0.17	0.13	0.17	0.27	0.148		86.7	130.8	45	74,32	
3	Persentase kematian bayi		IKU	RPJMD	%	0.5	0.49	0.46	0.44	0.41	0.53	0.29	0.4	0.21	0.41	0.43		80.0	42.9	111	101,6	
1	Cakupan Tingkat Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial		IKU	RPJMD	%	90	90	90	95	95	85	88.33	85	97.67	91,74	100		94.4	108.5	100	105,3	
2	Prosentase pencapaian target SPM sesuai wilayah kerja		IKU	RPJMD	%	66.67	66.67	75	75	83.33	58.33	58.33	41.67	75	75	83,43		62.5	112.5	100	111,24	
3	Cakupan sarana farmasi yang dibina		IKU	RPJMD	%	85.71	90	92	95	100	77.92	80.52	76.67	100	99	100		89.5	111.1	107	105	
4	Cakupan Strata		IKU	RPJMD	%	62.02	62.71	63.3	63.89	65.16	60.94	61.63	59.2	63.76				95.5	101.7			

No	Indikator Kinerja Utama	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Satuan	Target Rensta Dinas Kesehatan (Tahun Ke-)					Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian pada Tahun ke-					
						1	2	3	4	5	-1	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
						2019	2020	2021	2022	2023	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	5-1	6	7	8	9	10	11-2	11-1	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Posyandu Purnama Dan Mandiri																					
5	Cakupan Rumah Tangga ber-PHBS		IKU	RPJMD	%	65.68	65.84	65.87	66	66.09	64.87	65.25	62.83	65.99	68	68		95.7	100.2	108	107	
6	Cakupan pelayanan anak balita		IKU	RPJMD	%	71.54	74.35	78.57	83.03	85.99	68.72	70.13	71.35	62.5				99.7	84.1			
7	Cakupan pelayanan bayi		IKU	RPJMD	%	98.8	98.8	98.8	98.8	98.8	98.35	98.43	99.9	100				101.1	101.2			
8	Cakupan Sarana Sanitasi dasar (air Bersih, Rumah Sehat, Jamban Keluarga dan SPAL)		IKU	RPJMD	%	75.83	75.94	75.95	75.96	75.97	75.73	75.79	78.1	79.9				103.0	105.2			
9	Cakupan TTU dan TPM Yang Memenuhi Syarat		IKU	RPJMD	%	57.09	58.28	59.14	61.24	61.83	54.43	55.61	58.25	50.61				102.0	86.8			
10	Cakupan Penemuan dan penanganan Penderita DBD		IKU	RPJMD	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100				100.0	100.0			
11	Prosentase bayi dengan imunisasi dasar lengkap		IKU	RPJMD	%	84.77	85.02	85.3	85.41	85.9	84.18	84.64	95.7	92.06				112.9	108.3			
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan penyakit menular (TB paru, HIV)					83.12	83.92	84.41	85.05	86.01	81.99	82.48	68.84	65.94				82.8	78.6			
13	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif		IKU	RPJMD	%	1.22	1.26	1.31	1.34	1.4	1.19	1.07	61.16	26.26				5013.1	2084.1			
14	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin		IKU	RPJMD	%	100	100	100	100	100	100	100	56.76	67.85				56.8	67.9			
15	Prosentase kepesertaan Penduduk Miskin yang memiliki Jaminan Kesehatan		IKU	RPJMD	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100				100.0	100.0			
16	Prosentase sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya dengan kondisi baik		IKU	RPJMD	%	46.15	53.85	63.08	69.23	75.38	38.46	46.15	61.16	66.67				132.5	123.8			
17	Prosentase fasilitas kesehatan yang dibina		IKU	RPJMD	%	31.2	43.2	53.6	63.2	69.6	20	24	100	100				320.5	231.5			

No	Indikator Kinerja Utama	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Satuan	Target Rensta Dinas Kesehatan (Tahun Ke-)					Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian pada Tahun ke-					
						1	2	3	4	5	-1	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
						2019	2020	2021	2022	2023	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	5-1	6	7	8	9	10	11-2	11-1	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
18	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4		IKU	RPJMD	%	99.06	99.09	99.14	99.19	99.25	98.68	99.06	100	99.41				100.9	100.3			
19	Cakupan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Dengan Komplikasi Yang Ditangani		IKU	RPJMD	%	70.14	72.69	75.23	77.77	82.86	94.95	70.13	103.2	100				147.1	137.6			
20	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Bidan Atau Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan		IKU	RPJMD	%	98.88	99.04	99.14	99.57	99.62	98.68	98.66	101	100				102.1	101.0			
21	Persentase Cakupan Pelayanan Individu, Keluarga dan masyarakat dalam menumbuhkan perilaku hidup sehat dan mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat					80	80	80	80	80	64,87	65,25	62.83	65.99				78.5	82.5			
22	Prosentase puskesmas yang terakreditasi minimal madya		IKU	RPJMD	%	90	90	95	100	100	75	80	90	90				100.0	100.0			
23	Meningkatnya jumlah kunjungan pemeriksaan Labkesda (5% per tahun)		IKU	RPJMD	%	80	85	90	95	100	70	75	95	89.41				118.8	105.2			
24	Meningkatnya jumlah parameter pemeriksaan Labkesda		IKU	RPJMD	%	84.47	88.35	92.23	96.12	100	76.7	80.58	109	83.5				129.0	94.5			
25	Prosentase tenaga kesehatan yang memiliki SIP yang masih berlaku		IKU	RPJMD	%	83.54	85.23	89.03	93.25	100	78.9	80.17	100	100				119.7	117.3			
B	Indikator pada RPJMD 2018-2023 berdasarkan Perda Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 03 Tahun 2021 Tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah																					

No	Indikator Kinerja Utama	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Satuan	Target Rensta Dinas Kesehatan (Tahun Ke-)					Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian pada Tahun ke-					
						1	2	3	4	5	-1	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
						2019	2020	2021	2022	2023	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	5-1	6	7	8	9	10	11-2	11-1	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023																					
1	Capaian SAKIP Perangkat Daerah			RPJMD	Opi ni		BB	BB	BB	BB			BB	BB					100.0			
2	Persentase pemenuhan penunjang pelayanan perkantoran			RPJMD	%		70	75	80	85			65	68					97.1			
3	Rerata capaian SPM bidang kesehatan			RPJMD	%		70	75	75	80			67	75					107.1			
4	Cakupan Tingkat Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial			RPJMD	%		90	90	95	95			90	97.67					108.5			
5	Pemenuhan tenaga kesehatan minimal (9 jenis tenaga kesehatan) sesuai standar			RPJMD	%		85	90	95	100			80	80					94.1			
6	Cakupan sarana farmasi yang dibina			RPJMD	%		88	92	95	100			86	100					113.2			
7	Cakupan Strata Posyandu Purnama Dan Mandiri			RPJMD	%		63	63	64	65			62	63.76					101.7			
C	Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Permenkes No 43 tahun 2019)																					
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Permenkes			%	100	100	100	100	100		97.74	100.53	99.4				100.5	99.4			

No	Indikator Kinerja Utama	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Satuan	Target Rensta Dinas Kesehatan (Tahun Ke-)					Realisasi Capaian Tahun Ke-						Rasio Capaian pada Tahun ke-					
						1	2	3	4	5	-1	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
						2019	2020	2021	2022	2023	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	5-1	6	7	8	9	10	11-2	11-1	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Permenkes			%	100	100	100	100	100		98.67	101.04	92.9				101.0	92.9			
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Permenkes			%	100	100	100	100	100		103.92	107.17	107.1				107.2	107.1			
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Permenkes			%	100	100	100	100	100		47.55	71.35	62.5				71.4	62.5			
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Permenkes			%	100	100	100	100	100		86.74	100	98.2				100.0	98.2			
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Permenkes			%	100	100	100	100	100		1.05	23.04	26.3				23.0	26.3			
7	Pelayanan Kesehatan pada usia Lanjut	Permenkes			%	100	100	100	100	100		42	13.14	18				13.1	18.0			

No	Indikator Kinerja Utama	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Satuan	Target Rensta Dinas Kesehatan (Tahun Ke-)					Realisasi Capaian Tahun Ke-							Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						1	2	3	4	5	-1	0	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
						2019	2020	2021	2022	2023	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	5-1	6	7	8	9	10	11-2	11-1	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Permenkes			%	100	100	100	100	100		6.18	9.44	22.4				9.4	22.4			
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Permenkes			%	100	100	100	100	100		2.17	74.46	73.4				74.5	73.4			
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Permenkes			%	100	100	100	100	100		118.25	99.85	69.6				99.9	69.6			
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	Permenkes			%	100	100	100	100	100		93.58	88.78	65.9				88.8	65.9			
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi HIV	Permenkes			%	100	100	100	100	100		83.3	48.9	63.5				48.9	63.5			

**Tabel 2.8 (T-C. 2.4 Permendagri No 86 tahun 2017)
Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2017-2023**

Kode	Uraian	Anggaran Pada Tahun Ke-							Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-							Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-							Rata-Rata Pertumbuhan		
		-1	0	1	2	3	4		5	-1	0	1	2	3	4	5	-1	0	1	2	3	4	5	Angg aran	Realis asi
							2021 Parsial 1 2022		2023																
1.02 . 1.02.01	Dinas Kesehatan	103,145,674,946	116,758,948,038	137,516,871,095	168,517,545,050	144,034,772,969	234,991,255,133	151,567,791,595	159,494,787,096	78,054,675,504	89,662,768,749	114,427,574,136	121,732,326,551	0.00	0.00	75.67	76.79	83.21	72.24	0.00	0.00	0.00	5.23	77.00	
1.02 . 1.02.01.0 1 . 07	Program Dukungan Manajemen Administrasi Perkantoran				14,522,292,900								14,150,405,720						97.44						

[illegible]

1.2.3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					11,484,588,257	26,789,593,130	12,085,232,223	12,717,289,868												5.23	
1.2.4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN					597,635,651	560,577,147	628,891,996	661,783,047												5.23	
1.2.5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN					224,991,173	176,361,774	236,758,211	249,140,666												5.23	

2.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi utamanya berkaitan berkaitan dengan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah di bidang kesehatan, berikut tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta :

2.4.1 TANTANGAN

- a) Banyaknya jenis kegiatan di Kabupaten Purwakarta yang berakibat terjadinya perubahan pemanfaatan ruang, terdapatnya permukiman kumuh dengan kondisi lingkungan yang tidak sehat, dan belum tersedianya ruang untuk sektor informal yang memberikan tekanan berat pada kondisi fisik alam Kabupaten Purwakarta.
- b) Kependudukan dan sumber daya manusia di Kabupaten Purwakarta yang cukup tinggi. Selain itu tingginya kontak dengan dunia luar, besarnya pengaruh narkoba dan seks bebas dan mobilitas penduduk yang cukup tinggi memiliki resiko lebih tertular penyakit.
- c) Perilaku masyarakat tentang kesehatan khususnya pencegahan penyakit masih rendah, sehingga perlu ditingkatkan upaya dalam memberikan informasi yang benar tentang pencegahan penyakit.
- d) Belum semua masyarakat Kabupaten Purwakarta terjamin pembiayaan asuransi kesehatan.
- e) Sistem transportasi Kabupaten Purwakarta yang tidak tertata dengan baik dapat menjadi penghambat pembangunan kesehatan.

2.4.2 PELUANG

- a) Telah diterbitkannya Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purwakarta Tahun 2011 – 2031, tentunya dapat memberikan peluang pembangunan infrastruktur kesehatan.
- b) Adanya komitmen politis/dukungan politis Pemda dalam memenuhi kebutuhan anggaran bidang kesehatan.

- c) Kebiasaan dan perilaku masyarakat berobat kesarana kesehatan cukup baik.
- d) Dekat dengan pusat pelayanan kesehatan dengan kualifikasi pelayanan yang lebih tinggi, seperti rumah sakit kabupaten dan provinsi.

2.5 KELOMPOK LAYANAN SASARAN

Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi utamanya berkaitan berkaitan dengan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah di bidang kesehatan, dimana urusan Pemerintahan bidang kesehatan, meliputi sub Urusan Pemerintahan:

- a. upaya kesehatan, yang terdiri atas :
 - 1. pengelolaan usaha kesehatan perorangan Daerah Kabupaten dan rujukan tingkat Daerah Kabupaten;
 - 2. pengelolaan usaha kesehatan masyarakat Daerah Kabupaten dan rujukan tingkat Daerah Kabupaten; dan
 - 3. pemberian rekomendasi penerbitan izin rumah sakit kelas C dan kelas D serta fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah.
- b. sumber daya manusia kesehatan, yang terdiri atas :
 - 1. pemberian rekomendasi untuk penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan; dan
 - 2. perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Kabupaten
- c. sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan/ minuman, yang terdiri atas :
 - 1. pemberian rekomendasi untuk penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal;
 - 2. pemberian rekomendasi untuk penerbitan izin usaha mikro obat tradisional;
 - 3. penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
 - 4. pemberian rekomendasi atas penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga; dan
 - 5. pengawasan pascapasar (*post-market*) produk makanan dan minuman industri rumah tangga.

- d. pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh Daerah, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat Daerah.

Dengan melihat luasnya urusan kesehatan maka kelompok layanan sasaran kesehatan adalah meliputi seluruh penduduk di wilayah Kabupaten Purwakarta, dari mulai lahir sampai lanjut usia, mulai bayi baru lahir, bayi, baduta, batita, balita, anak usia pra sekolah, anak usia sekolah, anak remaja, usia produktif, ibu hamil, ibu nifas, ibu bersalin, lanjut usia, termasuk faktor resiko dan upaya pencegahan, penanganan dan penanggulangan penyakit dan masalah kesehatan di masyarakat seperti penyakit menular dan tidak menular, gizi buruk, stunting dan berbagai permasalahan kesehatan lainnya.

Dalam menjalankan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari kelompok sasaran yang dilayani. Kelompok sasaran layanan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta antara lain :

1. Unit Kerja pada Dinas Kesehatan yaitu 20 UPTD Puskesmas, 1 UPTD Labkesda dan 1 UPTD Perbekalan Kesehatan
2. Perangkat daerah yang bermitra antara lain :
 - Sekretariat Daerah
 - Bappelitbangda
 - DPKAD
 - Inspektorat
 - Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang
 - Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman
 - Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
 - Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
 - Dinas Lingkungan Hidup
 - Dinas Pendidikan
 - Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
 - Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah, Perdagangan, dan Perindustrian
 - Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi
 - Dinas Komunikasi dan Informatika
 - Dinas Pangan dan Pertanian
 - Dinas Perikanan dan Peternakan
 - Dinas Kepemudaan, Olahraga, Pariwisata, dan Kebudayaan
 - Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa

- Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 - Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
 - Badan Penanggulangan Bencana Daerah
 - Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan
 - Satuan Polisi Pamong Praja
3. Tim Penggerak PKK dan Forum Kabupaten Kota Sehat Kabupaten Purwakarta
 4. Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan baik rumah sakit daerah dan swasta
 5. Fasilitas kesehatan seperti klinik, dokter/ bidan praktik mandiri
 6. Masyarakat (kader, tokoh agama, tokoh masyarakat, BKM, tokoh pemuda)
 7. Organisasi profesi kesehatan seperti IDI, IBI, PPNI, IAKMI, HAKLI, PTGMI, PATEKLI, IAI, dll
 8. Media baik media sosial maupun media massa

BAB

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

DINAS KESEHATAN

3

Berdasarkan hasil pencapaian kinerja pada periode sebelumnya, masih terdapat kondisi-kondisi yang belum sesuai dengan harapan karena adanya berbagai permasalahan dan hambatan baik dari berbagai aspek seperti perilaku masyarakat, kualitas pelayanan kesehatan maupun lingkungan internal ataupun eksternal. Pada bab ini akan disampaikan berbagai permasalahan riil berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang selanjutnya akan digabungkan dengan telaahan berkenaan tata ruang dan kajian lingkungan hidup strategis serta telaahan terhadap visi misi sampai akhirnya dapat ditentukan isu-isu strategis pada Dinas Kesehatan. Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis dapat menentukan sasaran dan program pembangunan.

3.1. Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan

Berdasarkan hasil capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta periode tahun 2019 sampai dengan tahun 2022, sebagian besar indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis telah mencapai target bahkan ada yang melebihi target. Namun demikian masih ada beberapa indikator yang belum mencapai target, baik target tingkat Kabupaten maupun target Nasional berdasarkan target SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan. Ketidaktercapaian target ini sangat dipengaruhi oleh faktor internal (Kewenangan SKPD) dan faktor eksternal (Kewenangan luar SKPD). Indikator-indikator yang masih belum mencapai

target tersebut harus mendapat perhatian yang serius pada tahun-tahun mendatang karena akan berpotensi menimbulkan permasalahan baru ataupun semakin membesarnya permasalahan bagi pembangunan kesehatan khususnya di Kabupaten Purwakarta. Adapun permasalahan kesehatan di Kabupaten Purwakarta berdasarkan capaian indikator-indikator kesehatan yang telah ditetapkan diantaranya adalah seperti tercantum pada tabel dibawah ini:

1) Masih tingginya kasus kematian ibu dan bayi

Kasus kematian ibu di Kabupaten Purwakarta pada tahun 2022 sebanyak 24 kasus menurun dibandingkan tahun 2021 sebanyak 43 kasus dan tahun 2020 sebanyak 33 kasus. Jumlah kasus sama dengan kasus tahun 2019, namun masih lebih tinggi dibandingkan kasus tahun 2013 sebanyak 18 kasus dan tahun 2017 sebanyak 21 kasus.

Berdasarkan data kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Barat menunjukkan Kabupaten Purwakarta berada di kelompok tengah yaitu pada dua belas besar kabupaten yang memiliki kematian ibu cukup tinggi, sedangkan apabila dilihat dari kelompok kematian terendah Kabupaten Purwakarta berada pada urutan 16 tahun 2022. Sedangkan apabila dibandingkan dengan wilayah terdekat seperti Kabupaten Subang, Karawang, Bandung Barat dan Cianjur, maka Kabupaten Purwakarta hanya lebih rendah dari Kabupaten Karawang dan Kabupaten Cianjur, dimana Kabupaten Karawang tercatat sebanyak 52 kasus dan Kabupaten Cianjur 33 kasus. Tetapi apabila melihat penurunan kasus maka Kabupaten Karawang penurunan kasus sebanyak 65 kasus (55,56%), Kabupaten Cianjur 15 kasus (31,25%) dan Kabupaten Purwakarta sebanyak 19 kasus (44,18%).

Dengan melihat hal diatas, bahwa kematian ibu masih menjadi masalah prioritas yang harus ditangani, karena meskipun mengalami penurunan yang signifikan, tetapi masih diatas rata-rata kasus Jawa Barat, dan cenderung ada di kelompok tengah dan bawah pada kasus kematian ibu di Jawa Barat.

Selanjutnya terkait kasus kematian bayi menunjukkan adanya kenaikan dibandingkan empat tahun yang sebelumnya. Dimana tahun 2022 tercatat sebanyak 70 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019-2021. Kematian bayi didukung masih tingginya bayi neonatal sebanyak 60 kasus dan postneonatal 10 kasus. Trend yang positif yaitu penurunan kasus kematian bayi, dimana tahun 2021 tercatat sebanyak 67 kasus menurun dibandingkan tahun 2020 dan 2019.

Berdasarkan data kasus kematian bayi di Provinsi Jawa Barat menunjukkan Kabupaten Purwakarta berada di kelompok tengah yaitu dilihat dari kelompok kematian terendah berada pada urutan 10 tahun 2022 dan urutan 11 tahun 2021.

Sedangkan apabila dibandingkan dengan wilayah terdekat seperti Kabupaten Subang, Karawang, Bandung Barat dan Cianjur, maka Kabupaten Purwakarta hanya lebih rendah dari Kabupaten Subang, Karawang dan Cianjur, dimana Kabupaten Subang tercatat sebanyak 118 kasus, Kabupaten Karawang tercatat sebanyak 178 kasus dan Kabupaten Cianjur 129 kasus. Namun lebih tinggi dibandingkan dengan Kabupaten Bekasi (23 kasus), Kota Bekasi (42) kasus dan Kabupaten Bandung Barat (56 kasus).

Data jumlah kematian bayi di Jawa Barat tahun 2022 sebanyak 2.907 kasus, dengan kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Garut sebanyak 344 kasus meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 217 kasus, dan terendah Kabupaten Bekasi sebanyak 23 kasus meningkat dari 10 kasus tahun sebelumnya.

Dengan melihat hal diatas, bahwa kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah prioritas yang harus ditangani, karena meskipun mengalami penurunan yang signifikan, tetapi masih fluktuatif dan diatas rata-rata kasus Jawa Barat, dan cenderung ada di kelompok tengah dan bawah pada kasus kematian ibu dan bayi di Jawa Barat.

Tabel 3.1
Rumusan Permasalahan “Belum optimalnya Upaya Penurunan
Kasus Kematian Ibu dan Bayi”

No	Permasalahan	Akar Permasalahan
1	Masih tingginya kasus kematian ibu dan bayi	• Masih belum efektifnya desa siaga aktif • Masih adanya persalinan yang ditangani oleh non tenaga kesehatan dan persalinan tidak di fasilitas kesehatan • Masih belum efektifnya penanganan 3 terlambat dan sosialisasi 4 terlalu • Masih adanya penanganan ibu hamil hingga masa nifas yang belum sesuai standar • Masih kurangnya Sumber Daya Kesehatan seperti SDM, alkes, reagen • Pencatatan dan pelaporan yang masih belum optimal

2) Belum optimalnya pencapaian SPM Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) mengamanahkan adanya 12 (dua belas) indikator SPM dibidang kesehatan pada Kabupaten/ Kota. Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab pembangunan kesehatan di Kabupaten Purwakarta harus berupaya secara maksimal dalam melaksanakan SPM tersebut yang targetnya adalah 100 %. SPM ini adalah pelayanan wajib yang harus dilakukan kepada masyarakat dan Pemerintah wajib memfasilitasi pelaksanaan SPM ini. Pada tahun 2022 ini masih terdapat 8 (delapan) indikator SPM yang masih belum mencapai target 100 %, sehingga Indeks Pencapaian SPM Kesehatan sebesar 83,43% dengan kategori tuntas Madya. Indikator Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut mendapatkan nilai terendah sebesar 48,24 %, hal ini dikarenakan sasaran yang di skrining tidak terhitung sebagai capaian karena pada saat pengisian pada aplikasi data yang diinputkan tidak lengkap. Berdasarkan uraian diatas, maka akar permasalahan dari permasalahan

“belum optimalnya pencapaian SPM Kesehatan” di Kabupaten Purwakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2
Rumusan Permasalahan “Belum optimalnya pencapaian SPM Kesehatan”

No	Permasalahan	Akar Permasalahan
1	Masih terdapatnya (sebanyak 8 indikator) SPM yang belum mencapai target	• Aplikasi mengalami perubahan syarat input • Belum lengkapnya data sasaran pelayanan SPM • Masih kurangnya Sumber Daya Kesehatan seperti SDM, alkes, reagen • Pencatatan dan pelaporan yang masih belum optimal

- 3) Trend Penyakit TB, AIDS dan Malaria serta penyakit menular lainnya Kabupaten Purwakarta saat ini masih menghadapi masalah triple burden diseases yaitu suatu kondisi dimana di satu sisi penyakit menular masih menjadi masalah ditandai dengan terjadinya KLB penyakit menular tertentu, munculnya kembali beberapa penyakit menular lama (re-emerging diseases), serta munculnya penyakit menular baru (new-emergyng diseases). Agenda Transformasi Kesehatan yang saat ini ditengah digencarkan dan menjadi isu global adalah dalam penanganan penyakit TB, HIV/AIDS dan Malaria. Penanganan penyakit Tuberkolosis dilakukan dengan meningkatkan penemuan kasus TBC di seluruh fasyankes seiring dengan peningkatan konektivitas SITB dengan aplikasi lainnya. Pengobatan penyakit TB memerlukan waktu yang cukup lama yaitu sekitar 6 (enam) bulan. Dengan lamanya kurun waktu penyembuhan maka akan memungkinkan terjadinya kasus Drop Out yang akhirnya akan menurunkan tingkat Kesembuhan TB Paru (Cure Rate TB). Selain itu menurunnya tingkat kesembuhan TB Baru bisa

disebabkan karena tidak terlaporkannya hasil akhir pengobatan terutama penderita yang ditemukan dan diobati di Rumah Sakit kemudian dipindahkan ke Fasilitas kesehatan/ Puskesmas sesuai domisili tinggal di Luar Kabupaten Purwakarta. Penanganan penyakit AIDS memerlukan perhatian khusus dengan penemuan ODHIV baru bersama komunitas, perluasan layanan PDP, peningkatan layanan Puskesmas Extra hour, layanan Community Base Clinic (CBC), serta mobile clinic peningkatan pencapaian tes viral load menjadi 70% dari ODHIV on ARV, peningkatan skrining TBC pada semua ODHIV diikuti dengan pemberian pencegahan TBC pada ODHIV, pelibatan multi sektoral baik lintas program, sektor dan komunitas, komitmen daerah. Kemudian penanganan penyakit malaria, meskipun Kabupaten Purwakarta hanya daerah resesif malaria, tetapi tetap perlu diwaspadai adanya penyakit malaria import yang berasal di luar daerah karena perjalanan/bepergian dari daerah endemis malaria, sehingga tetap perlu mengupayakan ketersediaan obat dan RDT untuk percepatan target eliminasi malaria, menggunakan angka estimasi pemeriksaan dan kasus malaria yang telah dihitung oleh WHO sebagai acuan dalam penemuan dan penatalaksanaan kasus malaria, serta mengidentifikasi lokus implementasi MDA (Mass Drug Administration) dan kegiatan pengendalian vektor terpadu secara intensif, memperkuat pelaksanaan surveilans vektor malaria sebagai dasar kegiatan pengendalian malaria, mengintensifkan kegiatan pengendalian malaria pada populasi khusus. Selain penanganan penyakit diatas, penyakit menular lainnya seperti penyakit bersumber binatang (DBD, filariasis, Chikungunya), PD3I, Covid-19, perlu penanganan yang terarah dan fokus pada pelayanan yang langsung diterima oleh masyarakat.

Tabel 3.3

Rumusan Permasalahan “Tren penyakit TB, AIDS dan Malaria serta penyakit menular lainnya”

No	Permasalahan	Akar Permasalahan
1	Meningkatnya angka penemuan kasus	• Survelians penyakit belum optimal
2	Meningkatnya perpindahan penduduk	• Masih lemahnya koordinasi antar fasyankes

4) Masih rendahnya jamban sehat

Menurut teori Bloom bahwa derajat kesehatan paling besar dipengaruhi oleh faktor Lingkungan. Kondisi lingkungan masyarakat merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan sehat tidaknya suatu masyarakat. Dinas kesehatan selaku penanggung jawab upaya kesehatan di tingkat Kota terus melakukan pembinaan kepada masyarakat untuk meningkatkan Kesehatan Lingkungan melalui stategi STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM, 5 (lima) pilar STBM adalah tidak buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar dan mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman. Dari 5 Pilar STBM, Jamban sehat merupakan salah satu pilar yang paling sedikit dapat dipenuhi oleh masyarakat Kabupaten Purwakarta. Dimana dengan jamban yang tidak sehat, dapat menimbulkan risiko pencemaran lingkungan yang akhirnya akan berdampak pada peningkatan penyakit khususnya penyakit berbasis lingkungan seperti Diare. Akses sanitasi (jamban sehat) pada tahun 2022 hanya sebesar 80% saja, sisanya 20% masyarakat masih terdapat warga yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Sedangkan target universal akses untuk jamban sehat adalah 100% pada tahun 2022. Masih tingginya kondisi BABS di Kabupaten

Purwakarta karena pembuangan tinja/ kotoran manusia tidak dilakukan pengolahan (saluran pembuangan tinja langsung ke sungai/ selokan/ kolam). Berdasarkan uraian diatas, maka akar permasalahan dari permasalahan “masih rendahnya jamban sehat” di Kabupaten Purwakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4

Rumusan Permasalahan “Masih rendahnya jamban sehat”

No	Permasalahan	Akar Permasalahan
1	Belum tersedianya septic tank	• Masih kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya lingkungan yang sehat • Bantuan anggaran pemerintah belum mengarah pada solusi tersedianya septic tank

5) Tingginya angka penyakit tidak menular

Hasil Riset kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan penyakit tidak menular di Indonesia meningkat dibandingkan pada tahun 2013. Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan pengidap penyakit diabetes, hipertensi, kanker, stroke dan, ginjal kronik naik secara signifikan. Jika dibandingkan dengan hasil riset pada 2013, prevalensi kanker meningkat dari 1,4 persen jadi 1,8 persen, pengidap stroke dari 7 persen menjadi 10,9 persen, penyakit ginjal kronik naik dari 2 persen jadi 3,8 persen. Sementara berdasarkan pemeriksaan gula darah, penyakit diabetes melitus naik dari 6,9 persen jadi 8,5 persen. Hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan penyakit hipertensi naik dari 25,8 persen jadi 34,1 persen. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup seperti jumlah perokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Meningkatnya PTM dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas generasi bangsa. Hal ini berdampak pula pada besarnya beban pemerintah karena penanganan PTM membutuhkan

biaya yang besar. Pada akhirnya, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi.

Permasalahan lain pada urusan kesehatan di Kabupaten Purwakarta, diantaranya adalah:

1. Integrasi aktivitas pelayanan kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan belum optimal.
2. Jumlah SDM kurang dan kualitas SDM belum memenuhi standard
3. Pelaksanaan Administrasi (Kebijakan dan SOP) belum berjalan optimal.
4. Penempatan SDM belum sesuai dengan beban kerja.
5. Sistem Data dan Informasi belum terintegrasi secara optimal.
6. Fungsi Pengawasan belum optimal.
7. Usulan perencanaan sering kali berubah dan tidak tepat waktu dalam penyelesaiannya.
8. Perubahan orientasi kerja.

Maka berdasarkan identifikasi dan rumusan masalah di atas, selanjutnya dianalisis berdasarkan faktor yang mempengaruhi baik internal maupun eksternal tersebut, maka dirumuskan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3.5.
Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Kesehatan
Kabupaten Purwakarta

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI (2022)	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
			Internal	Eksternal	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Masih tinggi dan fluktuasinya kematian ibu dan bayi	148/100.000 KH lebih rendah dari tahun 2021(266/100.000KH) dan tahun 2020(188/100.000 KH)tetapi lebih tinggi dari 2017 (108/100.000 KH)	108/100.000 KH dan konstan menurun	Belum efektifnya penanganan pelayanan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas	Belum efektifnya peran serta masyarakat, dukungan keluarga (terlambat pengambilan keputusan), dukungan lintas sektor, tokoh masyarakat/tokoh agama,serta stakeholder	Pelayanan kesehatan belum didukung dengan sistem informasi dan sumber daya kesehatan yang adekuat, implementasi kebijakan yang belum optimal seperti desa siaga aktif, kemitraan bidan-paraji, pemanfaatan dan pengkajian AMP yang belum terintegrasi, holistik dan berkesinambungan.

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI (2022)	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
			Internal	Eksternal	
Masih belum terjangkau seluruh sasaran ibu hamil dan belum aksesnya sasaran pada fasyankes ditunjukan dengan indikator persalinan oleh tenaga kesehatan di fasyankes	95,56%	100%	• Belum optimalnya sweeping dan kunjungan rumah oleh bidan desa • Belum optimalnya kunjungan rumah dan PWS/register kohort/kantong persalinan ibu hamil • Belum terpantaunya semua pelayanan ibu hamil di masyarakat • Pemeriksaan ANC yang belum sesuai standar • Kualitas dan kuantitas serta jenis tenaga kesehatan yang belum sesuai standar • Belum optimalnya peran bidan desa dan puskesmas • Belum optimalnya penyuluhan dan konseling ibu hamil di posyandu maupun di fasyankes lainnya	• Masih rendahnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ulangan ke 4 • Rendahnya keterlibatan suami dan keluarga serta masyarakat dalam mendorong ibu hamil untuk rajin memeriksakan kesehatannya • Masih adanya persalinan di luar tenaga kesehatan yang tidak didampingi (persalinan oleh dukun/paraji tanpa pendamping nakes) • Belum semua desa telah memiliki kesepakatan desa/ peraturan desa tentang persalinan di fasilitas memadai dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten • Belum optimalnya desa siaga • Belum optimal kemitraan bidan dan paraji	✓ Pelayanan Kesehatan dasar belum berkualitas ✓ Ante natal care belum berkualitas ✓ Keterjangkauan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan ke masyarakat belum optimal; ✓ Kualitas, kuantitas serta jenis tenaga kesehatan masih kurang;

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI (2022)	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
			Internal	Eksternal	
			• Belum efektifnya persalinan 4 tangan oleh tenaga kesehatan sesuai standar • Belum optimalnya sistem rujukan maternal baik selama kehamilan, persalinan maupun pasca persalinan dengan rumah sakit		
Masih belum terjangkaunya seluruh sasaran anak balita yang ditunjukan dengan indikator Cakupan pelayanan anak balita	81,24 %	100	• Rendahnya kunjungan rumah oleh bidan • Kurangnya pembinaan dan evaluasi capaian posyandu oleh petugas	▪ Masih rendahnya peran serta masyarakat dalam mengelola posyandu ▪ Masih rendahnya kesadaran orang tua tentang manfaat posyandu	– Keterbatasan tenaga dan kurangnya pembinaan posyandu oleh tenaga kesehatan

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI (2022)	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
			Internal	Eksternal	
Masih tingginya angka stunting pada baduta	21,8% (SSGI)	14%	• Terlambatnya penemuan kasus • Belum optimalnya penanganan kasus di wilayah • Keterlambatan merujuk ke RS • Rendahnya monitoring dan evaluasi	• Rendahnya pengetahuan orang tua dalam menemukan tanda-tanda gizi buruk stunting • Kurangnya kepatuhan orang tua dalam mengikuti proses perawatan • Kurang pengetahuan ibu dalam mengolah makanan bayi dalam rangka proses pemulihan	– Penemuan dini kasus penanganan lanjutan kasus gizi buruk belum optimal
Pelayanan Kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi HIV	69,88%	100%	• Belum optimalnya pemantauan kelompok kunci HIV/AIDS • Belum optimalnya konseling dan pengobatan HIV/AIDS • Belum semua tenaga teknis (dokter, bidan dan perawat) mendapat pelatihan HIV/AIDS	– Adanya stigma negatif pada ODHA (orang dengan HIV/AIDS) – Perilaku dan gaya hidup masyarakat – Belum efektifnya peran serta masyarakat, dukungan keluarga, dukungan lintas sektor, tokoh masyarakat/tokoh agama,serta stakeholder	– Pencapaian pemantauan dan pengobatan yang belum mencapai dan potensi penularan di masyarakat

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI (2022)	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
			Internal	Eksternal	
Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	56,79%	100%	• Belum optimalnya pendataan sasaran usia pendidikan dasar di satuan pendidikan dasar pada masyarakat(pondok pesantren, panti,LKSA, lapas dan posyandu remaja • Adanya duplikasi data dimana sasaran usia pendidikan dasar di sekolah merangkap juga di masyarakat seperti pesantren, panti, dan posyandu remaja • Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan di puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya • Masih terbatasnya sarana prasarana untuk pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	• Sasaran usia pendidikan dasar bisa berbeda dengan data kependudukan catatan sipil karena berbasis data sekolah termasuk penduduk di luar wilayah • Masih kurangnya kesadaran satuan pendidikan dasar dan di luar satuan pendidikan dasar untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala/ screening terhadap anak didiknya yang belum diperiksa kesehatannya • Belum semua satuan pendidikan di luar pendidikan dasar bekerjasama dengan puskesmas untuk pelayanan kesehatannya anak didiknya • Belum pendidikan di luar pendidikan dasar memiliki Pos kesehatan	– Penanganan dan pelayanan kesehatan Usia Pendidikan Dasar yang belum optimal dapat mempengaruhi kesehatan serta pertumbuhan dan perkembangan anak didik Usia Pendidikan Dasar

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI (2022)	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
			Internal	Eksternal	
Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	79,47%	100%	• Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan di puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya • Masih terbatasnya sarana prasarana untuk pelayanan kesehatan usia produktif • Masih kurangnya sosialisasi tentang pelayanan screening dan medical cek up berkala	– Masih kurangnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin/ screening dan medical cek up berkala – Belum adanya kerjasama dengan faskes swasta dan klinik perusahaan dalam pencatatan dan pelaporan kesehatan usia produktif – Belum semua desa/sarana memiliki Pos Bindu PTM	– Penanganan dan pelayanan kesehatan usia produktif yang belum optimal dapat meningkatkan potensi penyakit tidak menular baik katastrofik maupun degeneratif sehingga menjadi beban pembiayaan kesehatan yang besar dan tingginya kematian/kesakitan akibat penyakit tersebut.

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI (2022)	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
			Internal	Eksternal	
Pelayanan Kesehatan pada usia Lanjut	48,24%	100%	• Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan di puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya • Masih terbatasnya sarana prasarana untuk pelayanan kesehatan lansia • Masih kurangnya sosialisasi tentang pelayanan screening dan medical cek up berkala bagi lansia	• Masih kurangnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin/ screening dan medical cek up berkala untuk lansia • Belum adanya kerjasama dengan faskes swasta dan klinik perusahaan dalam pencatatan dan pelaporan kesehatan lansia • Belum semua desa/sarana memiliki Pos Bindu lansia	– Penanganan dan pelayanan kesehatan lanjut usia yang belum optimal dapat meningkatkan potensi penyakit tidak menular baik katastrofik maupun degeneratif sehingga menjadi beban pembiayaan kesehatan yang besar dan tingginya kematian/kesakitan akibat penyakit tersebut.

ASPEK KAJIAN	CAPAIAN/ KONDISI (2022)	STANDAR YANG DIGUNAKAN	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI		PERMASALAHAN
			Internal	Eksternal	
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	75,82%	100%	• Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan di puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya • Masih kurangnya sosialisasi tentang pelayanan screening dan medical cek up berkala	• Masih kurangnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin/ screening dan medical cek up berkala • Belum adanya kerjasama dengan faskes swasta dan klinik perusahaan dalam pencatatan dan pelaporan kesehatan usia produktif • Belum semua desa/sarana memiliki Pos Bindu PTM	– Penanganan dan pelayanan kesehatan penderita hipertensi yang belum optimal dapat meningkatkan potensi penyakit tidak menular sehingga menjadi beban pembiayaan kesehatan yang besar dan tingginya masalah kesehatan kematian/kesakitan termasuk kematian ibu akibat hipertensi.

3.2 Isu Strategis

3.2.1 Isu Strategis Nasional

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024, maka 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 mempengaruhi 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) dan *Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE).

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

2. Menurunkan angka *stunting* pada balita

Proporsi balita *stunting* sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN,

Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (*cost containment*).

4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan, maka strategi pembangunan kesehatan 2005- 2025 adalah:

- a. pembangunan nasional berwawasan kesehatan;
- b. pemberdayaan masyarakat dan daerah;
- c. pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan;
- d. pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan;
- e. penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

Dalam RPJMN 2020-2024, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

Tabel 3.6
Indikator Sasaran Strategis RPJMN 2020-2024
yang Menjadi Tanggung Jawab Kementerian Kesehatan

No	Indikator	Status awal	Target 2024
1	Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	305 (SUPAS 2015)	183
2	Angka kematian bayi (per 1000 kelahiran hidup)	24 (SDKI 2017)	16
3	Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)	27,7 (SSGBI 2019)	14%
4	Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita (%)	10,2 (Riskesdas 2018)	7
5	Insidensi HIV (per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)	0,24 (Kemkes, 2018)	0,18
6	Insidensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	319 (Global TB Report 2017)	190
7	Eliminasi malaria (kabupaten/kota)	285 (Kemkes, 2018)	405
8	Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun (%)	9,1 (Riskesdas 2018)	8,7
9	Prevalensi obesitas pada penduduk umur >18 tahun (%)	21,8 (Riskesdas 2018)	21,8
10	Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan (%)	57,9 (Riskesdas 2018)	90
11	Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi (%)	40 (Kemkes, 2018)	100
12	Persentase rumah sakit terakreditasi	63 (Kemkes, 2018)	100
13	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar (%)	23 (Kemkes, 2018)	83
14	Persentase puskesmas tanpa dokter	12	0

	(%)	(Kemkes, 2019)	
15	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial (%)	86 (Kemkes, 2018)	96

Guna tercapainya lima belas indikator sasaran strategis nasional tersebut, arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Arah kebijakan nasional tersebut dicapai melalui lima strategi, yaitu peningkatan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda; peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit; pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); dan penguatan sistem kesehatan.

3.2.2 Isu Strategis Regional Provinsi Jawa Barat

Sesuai Sasaran RJMD Provinsi Jawa Barat dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023 yaitu berdasarkan visi misi Kepala Daerah Provinsi Jawa Barat terpilih yaitu:

Visi: Terwujudnya Jawa Barat Juara Lahir Batin dengan inovasi dan kolaborasi

Misi:

1. Membentuk manusia Pancasila yang bertaqwa
2. Melahirkan manusia yang berbudaya, berkualitas, bahagia dan produktif
3. Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan pembangunan berbasis lingkungan dan tata ruang yang berkelanjutan

4. Meningkatkan produktivitas dan daya saing ekonomi umat yang sejahtera dan adil
5. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang inovatif dan kepemimpinan yang kolaboratif antara pemerintahan pusat, provinsi dan kabupaten/kota

Dalam bidang kesehatan termasuk dalam misi kedua yaitu melahirkan manusia yang berbudaya, berkualitas, bahagia dan produktif melalui peningkatan publik yang inovatif, dengan sasaran misi yaitu kesehatan juara dengan IPM dan angka stunting.

Adapun program unggulan yaitu desentralisasi layanan kesehatan untuk mewujudkan kesehatan juara/Jabar sehat/ nagri walagri melalui revitalisasi pukesmas dan rumah sakit, Jabar sehat, layad rawat, jamkesda dan gernas Jabar.

Dengan sasaran rencana strategis Kementerian Kesehatan RI dan dibandingkan dengan permasalahan capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan sebagaimana dalam tabel 3.5, akan menjadi isu penting dalam pencapaian kinerja di tahun yang akan datang.

3.2.3 Isu Strategis Pemerintah Kabupaten Purwakarta

Sejak mulai masuknya Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) ke Indonesia, dan menyebar keseluruh wilayah Indonesia termasuk Kabupaten Purwakarta, pandemi Covid-19 ini telah memberikan dampak yang begitu signifikan terhadap kesehatan, perekonomian dan sosial masyarakat. Berbagai cara dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah serta semua elemen masyarakat dan para pelaku usaha agar pandemi covid-19 tidak menyebar luas dan segera hilang. Penanganan terhadap dampak pandemi covid-19 telah dilakukan pemerintah dengan memfokuskan pada penanganan kesehatan, Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 Permasalahan dan Isu Strategis IV - 31 pemulihan ekonomi dan jaring pengamanan sosial. Selama tahun 2020 – 2021 penanganan dampak pandemi covid-19 telah cukup banyak menguras anggaran daerah dan mempengaruhi terhadap capaian target pembangunan daerah secara nasional. Walaupun di tahun 2022 perkembangan Covid-19 sudah mulai reda dan perekonomian masyarakat dan daerah secara nasional sudah mulai berangsur naik dari tahun sebelumnya dibanding pada saat pandemi covid-19 melanda, namun demikian pemerintah masih terus waspada terhadap perkembangan virus tersebut yang sewaktu-waktu dapat bermutasi dan menyerang kembali. Oleh karena itu, penanganan dampak pandemi covid-19 ini masih menjadi isu strategis dan prioritas kesehatan di berbagai daerah.

Rencana Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2005-2025 menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam penyusunan RPJMD karena tahun 2018-2023 merupakan tahapan keempat pelaksanaan pembangunan dari RPJPD Kabupaten Purwakarta. Alur tahapan dan penetapan skala prioritas yang ditetapkan ini mencerminkan pentingnya permasalahan yang hendak

diselesaikan tanpa mengabaikan permasalahan yang lain. Visi Pembangunan Kabupaten Purwakarta Tahun 2005–2025 adalah “Purwakarta Cerdas, Sehat, dan Berakhlakul Karimah”.

Purwakarta cerdas, sehat dan berakhlakul karimah merupakan unsur kesejahteraan dari aspek pendidikan, kesehatan dan agama. Dengan demikian apabila Purwakarta menjadi lebih cerdas, sehat, dan berakhlak karimah maka setidaknya hal tersebut dapat menunjukkan arah kesejahteraan masyarakat, yang dilandasi iman dan takwa serta tata nilai budaya lokal.

Untuk mewujudkan Visi tersebut maka disusun 5 Misi Pembangunan Purwakarta Tahun 2005-2025, yaitu:

1. Meningkatkan Kualitas SDM yang Berpendidikan dan Berakhlakul Karimah.
2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dan Kualitas Lingkungan Hidup.
3. Meningkatkan Perekonomian Masyarakat yang Berdaya Saing dan Berbasis Potensi Lokal.
4. Meningkatkan Ketersediaan Infrastruktur dan Penataan Wilayah.
5. Mewujudkan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang Efektif, Efisien, Bersih dari KKN dan Memiliki Kepedulian Terhadap Masyarakat.

Berlandaskan pelaksanaan, pencapaian, dan sebagai keberlanjutan RPJMD ke-3, RPJMD tahap ke-4 ditujukan untuk mencapai keunggulan masyarakat Purwakarta dalam segala bidang dalam konteks pembangunan regional dan nasional. Pencapaian keunggulan tersebut berarti masyarakat Kabupaten Purwakarta memiliki daya saing yang relatif lebih baik dibandingkan dengan daerah lain dan pembangunan Kabupaten Purwakarta relatif lebih maju dibandingkan dengan daerah lain. Kontribusi Purwakarta terhadap pembangunan regional Jawa Barat juga relatif lebih tinggi daripada kabupaten/kota lain.

Fokus pembangunan kurun 2018-2023 pada aspek kesehatan

diutamakan pada peran serta dan partisipasi masyarakat dan penguatan institusi dalam peningkatan kesehatan, yaitu peningkatan fungsi institusi kesehatan, peningkatan peran serta masyarakat dalam menentukan pelayanan kesehatan yang terjangkau, peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan lingkungan, dan peningkatan pendidikan kesehatan yang memadai bagi seluruh penduduk.

Rekomendasi yang dimaksud merupakan arahan rekomendasi program dan sasaran yang perlu dimuat dalam RPJMD Kabupaten Purwakarta. Rekomendasi dan pengintegrasian pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan dikhususkan pada target-target tujuan pembangunan berkelanjutan yang hanya termuat dalam salah satu prioritas unggulan yaitu isu strategis atau visi misi bupati Purwakarta terpilih. Dengan kata lain rekomendasi dan pengintegrasian ini untuk target-target yang termasuk dalam skenario “ditambahkan”. Rekomendasi dan pengintegrasian tujuan pembangunan berkelanjutan dalam dimensi sosial disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3.5
Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Berdasarkan Sasaran
Renstra Kementerian Beserta Faktor Penghambat Dan Pendorong
Keberhasilan Penanganannya

NO	SASARAN JANGKA MENENGAH	PERMASALAHAN PELAYANAN	FAKTOR	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
	1. Seluruh Kabupaten/ Kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (berlaku untuk 12 indikator)	Dari 12 indikator SPM, yang telah Mencapai standar sebanyak 7 indikator, sedangkan yang belum mencapai standar sebanyak 5 indikator	– Terbatasnya jumlah dan jenis tenaga kesehatan – Penyebaran yang belum merata – Kurangnya pembiayaan di bidang kesehatan	– Adanya pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan – Suport dana BOK
	2. Menurunnya disparitas status kesehatan dan status gizi antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi serta gender.	Masih tingginya angka kematian ibu (MMR), prevalensi gizi kurang dan gizi buruk, cakupan pertolongan persalinan masih rendah.	– Faktor 3 terlambat – Kurangnya Keterampilan bidan dalam penanganan bayi baru lahir yang bermasalah – Terlambat penemuan kasus – Penanganan kasus belum adekuat – Keluarga pasien kurang kooperatif	– Digalakkannya Kemitraan bidan dan dukun – Adanya jampersal – Tingginya rujukan ke RSUD Kabupaten – Adanya PMT bagi gizi buruk – Pelaksanaan posyandu yang maksimal – Adanya program keluarga sadar gizi – Pelaksanaan sistem kewaspadaan pangan dan gizi

3.3 Penentuan Isu-isu Strategis

Adanya permasalahan dalam pelayanan kesehatan dan memperhatikan telaah Visi, Misi Kepala Daerah, rencana strategis Kementerian Kesehatan RI, kajian tata ruang wilayah dan lingkungan hidup maka dilakukan identifikasi kekuatan (strengths) , Kelemahan (weaknessness), peluang (opportunities), dan tantangan (threats) kemudian dianalisis dengan analisa SWOT.

Hasil evaluasi strategi dengan analisis SWOT didapat peta kekuatan Dinas kesehatan pada Kuardan I, yang berarti memiliki keunggulan kompetitif atau keunggulan daya saing. Strategi yang digunakan adalah mengoptimalkan kekuatan untuk menangkap peluang. Kunci keberhasilan yang diperoleh yaitu Berdasarkan hasil penilaian faktor nilai ketekaitan, bobot faktor, nilai dukungan, nilai keterkaitan didapatkan beberapa faktor kunci keberhasilan yang menjadi tujuan pada Dinas Kesehatan sebagaimana pada tabel 3.6

Tabel 3.6
Faktor Kekuatan dan Peluang Kunci

FAKTOR KEKUATAN DAN PELUANG KUNCI			
	Kekuatan Kunci	Peluang Kunci	Alternatif Tujuan
1	Adanya standar pelayanan minimal kesehatan dan standar operasional tindakan medis dan non medis di unit pelayanan kesehatan	Adanya dana BOK, jampersal, JKN	Mengoptimalkan dana BOK, jampersal Puskesmas untuk meningkatkan pencapaian SPM

2	Komitmen bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan	Adanya posyandu dan desa siaga yang aktif di semua desa	Meningkatkan komitmen SDM Kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan melibatkan peran serta masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan
3	Kerjasama antar petugas dinkes, puskesmas dan RS yang baik	Adanya kerjasama Toga, Toma dan lintas sektor	Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta stakeholders
4	Tersedianya SDM dalam berbagai jabatan Fungsional	Adanya dukungan pengembangan SDM kesehatan	Mewujudkan SDM yang profesional dan sejahtera

Adapun isu-isu strategis dari hasil analisis SWOT dan dengan melihat hasil telaahan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Purwakarta, dan Renstra Kementerian Kesehatan serta Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, maka isu-isu strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta pada saat ini sampai pada lima tahun mendatang adalah :

1. Masih dominannya permasalahan kesehatan ibu, bayi dan stunting

Kasus kematian Ibu dan bayi meskipun menunjukkan trend penurunan, tetapi masih fluktuatif dimana kematian ibu tahun 2019 sebanyak 24 kasus menurun dibandingkan tahun 2018 tetapi lebih tinggi dibandingkan tahun 2017. Sedangkan kasus kematian bayi tercatat tahun 2019 sebanyak 27 kasus meningkat dibandingkan tahun 2018 meskipun lebih rendah dibandingkan tahun 2017. Kasus se, kematian bayi 142 kasus dan kematian Balita 5 kasus. Angka kematian ibu ini masih tinggi bila dibandingkan dengan standar nasional. Meningkatnya beberapa penyakit menular seperti TB paru, ISPA, Diare dan HIV-AIDS. Selain itu juga penyakit tidak menular

menunjukkan kecenderungan meningkat seperti hipertensi dan Diabetes.

2. Munculnya masalah penyakit baik penyakit baru (new emerging diseases) maupun penyakit lama/klasik yang muncul kembali atau belum dapat tertangani (re-emerging diseases), penyakit menular maupun penyakit tidak menular sehingga menimbulkan beban ganda penyakit (double borne diseases).

Penyakit menular masih didominasi dengan penyakit klasik seperti Tuberkulosis, HIV/AIDS dan penyakit yang dicegah dengan imunisasi (PD3I). Selain masalah penyakit menular dengan munculnya penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat seperti Corona Virus Deases pada bulan Desember tahun 2019 atau yang dikenal dengan nama Covid-19.

Selain itu perlu diperhatikan penyakit trofis yang terabaikan (*Neglected Trofical Diseases*), dimana penyakit-penyakit tersebut yang relatif sudah berkurang secara Internasional tetapi masih menjadi masalah di Indonesia termasuk Kabupaten Purwakarta. Penyakit tersebut antara lain filariasis, kusta, frambusia dan schistosomiasis (kecacingan). Penyakit-penyakit ini menjadi target yang harus diselesaikan.

Disisi lain telah terjadi perubahan beban penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular meliputi penyakit degeneratif dan penyakit katastrofik. Hal ini dapat dilihat dari perubahan penyakit utama *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) lost. Penyebab utama DALYs lost tahun 1990 adalah neonatal disorder, lower respiratory infection, diarrheal dease, tuberculosis dan stroke. Pada tahun 2017, lima penyebab utama DALYs lost adalah stroke, ishenic heart disease (penyakit jantung iskemik), diabetes, neonatal disorder, dan tuberculosis.

3. Terbatasnya sumber daya manusia kesehatan baik kuantitas maupun kualitas tenaga kesehatan yang di miliki serta

pemanfaatannya melalui pendidikan formal dan non formal dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan dan pemerataan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan masyarakat.

4. Desentralisasi dan terbatasnya anggaran Pembangunan kesehatan
Dengan adanya desentralisasi terjadi perubahan sistem administrasi dan pembiayaan pembangunan daerah. Tiap sektor harus bersaing mendapatkan kuota anggaran yang terbatas untuk membiayai pembangunan termasuk kesehatan. Prioritas SKPD tidak lagi menjadi pertimbangan dalam pengalokasian anggaran.
5. Peran serta masyarakat
Meningkatkan peran masyarakat untuk berpartisipasi aktif untuk berperilaku hidup bersih sehat dan mampu menolong dirinya sendiri khususnya pada kasus-kasus darurat. Peran serta masyarakat termasuk sektor swasta dan LSM/NGO akan semakin penting karena sangat dibutuhkan sebagai mitra dalam melaksanakan pelayanan dan pembiayaan pembangunan kesehatan, tidak saja pada tahap pengobatan dan rehabilitasi tetapi lebih berperan pada tahap promotif dan preventif.

BAB

TUJUAN DAN SASARAN

4

4.1. Tujuan

Pada dasarnya pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dimana meningkatnya kemampuan masyarakat sehingga mampu mengenali permasalahan kesehatan dan mengatasi permasalahan kesehatan sehingga tercapai suatu kondisi masyarakat yang sehat, mandiri dan berkarakter.

Mengingat akan berakhirnya masa jabatan Bupati Wakil Bupati Purwakarta pada tanggal 20 September 2023 sehingga perlu keberlanjutan Pembangunan di Kabupaten Purwakarta. Dimana Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2018-2023 yang akan berakhir pada tahun 2023, berdasarkan visi misi yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) disebutkan visi dan misi tujuan Pemerintah Daerah sebagai berikut:

Visi : **Mewujudkan Purwakarta Istimewa**

Misi :

1. Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial
2. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik, Bersih dan Profesional.
3. Mewujudkan Pembangunan Infrastruktur dan Pengembangan Pariwisata Berwawasan Lingkungan yang Berkelanjutan.
4. Mewujudkan Perekonomian Rakyat Berbasis Desa.

Berdasarkan pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Tata Cara dan Tahapan Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026 dan Renstra PD Provinsi/Kabupaten/Kota Tahun 2024-2026, penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2023-2026 didasarkan pada Visi dan Misi RPJPD, analisa sasaran pokok dan arah kebijakan RPJPD 2005-2025, serta isu strategis aktual. Sehingga untuk tahun 2024-2026 maka visi dan misi Pembangunan Kabupaten Purwakarta mengacu kepada visi misi yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2005–2025 sebagai berikut:

Visi : Purwakarta Cerdas, Sehat dan Berakhlakul Karimah

Misi :

1. Meningkatkan Kualitas SDM Yang Berpendidikan dan Berakhlakul Karimah
2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dan Kualitas Lingkungan Hidup
3. Meningkatkan Perekonomian Masyarakat Yang Berdaya Saing dan Berbasis Potensi Lokal
4. Meningkatkan Ketersediaan Infrastruktur dan Penataan Wilayah
5. Mewujudkan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Yang Efektif, Efisien, Bersih dari KKN dan Memiliki Kepedulian Terhadap Masyarakat

Selanjutnya berdasarkan visi misi Pemerintah Daerah maka tujuan dan sasaran yang terkait dengan Dinas Kesehatan yaitu :

Visi	:	Purwakarta Cerdas, Sehat dan Berakhlakul Karimah
Misi II	:	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dan Kualitas Lingkungan Hidup
Tujuan 2	:	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Sasaran 3	:	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Keluarga Berencana
Misi V	:	Mewujudkan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Yang Efektif, Efisien, Bersih dari KKN dan Memiliki Kepedulian Terhadap Masyarakat
Tujuan 7	:	Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih, Efektif dan Akuntabel
Sasaran 14	:	Meningkatnya Akuntabilitas Publik dan Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah
Sasaran 15	:	Meningkatnya Maturitas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah

Dengan memperhatikan Rencana Pemerintah Daerah (RPD) tersebut maka tujuan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 merupakan sasaran pada RPD yaitu: “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat” dengan indikator yang ingin dicapai yaitu meningkatnya angka harapan hidup menjadi 71,73 tahun pada tahun 2026 di Kabupaten Purwakarta.

4.2 Sasaran

Berdasarkan visi misi dan tujuan pada Rencana Pemerintah Daerah (RPD) Kabupaten Purwakarta tahun 2024-2026 terkait dengan Dinas Kesehatan yaitu ;

Tujuan 2.2	:	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat
Sasaran 3	:	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan

		Kesehatan
Tujuan 1.1		Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih, Efektif dan Akuntabel
Sasaran 1		Meningkatnya Akuntabilitas Publik dan Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah

Dengan memperhatikan Rencana Pemerintah Daerah (RPD) tersebut maka strategi yang dicapai oleh Dinas Kesehatan merupakan sasaran pada RPD yaitu: Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan.

Untuk mewujudkan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, maka falsafah dan motto yang ingin dibangun adalah :

**Dinas Kesehatan Tanginas
(Tangguh, Gesit, Inovatif, Adaptif dan Sigap)**

Falsafah dan motto tersebut menggambarkan suasana kerja dan sumber daya manusia yang unggul (tangguh), selalu semangat (gesit), penuh inovasi (inovatif), menyesuaikan dengan tantangan dan perkembangan, tidak mudah menyerah (adaptif) dan cepat tanggap dan responsip (sigap), sehingga dapat mempercepat tercapainya tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan.

Sasaran yang menjadi tujuan pembangunan kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta sesuai yang tercantum dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 adalah “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat” dengan indikator yang ingin dicapai tahun 2026 yaitu meningkatnya umur harapan hidup menjadi 71,73 dan Cakupan Pelayanan SPM Kesehatan sebesar 88%.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut maka dijabarkan secara lebih detail pada indikator tujuan dan sasaran yang ingin dicapai, sebagai berikut:

TABEL 4.1
TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PELAYANAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA
TAHUN 2024- 2026

N O	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN/ SASARAN	Kondisi Awal		Target Kinerja Tujuan / Sasaran Pada Tahun Ke-		
				TAHUN 2021 (Realisasi)	TAHUN 2022 (Realisas)	TAHUN 2024 (Target)	TAHUN 2025 (Target)	TAHUN 2026 (Target)
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Angka Harapan Hidup	71,18	71,47	71,51	71,62	71,73
		Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Angka Harapan Hidup	71,18	71,47	71,51	71,62	71,73
			Cakupan Pelayanan SPM Kesehatan	79,61	83,33	85,83	86,67	87,50

Selanjutnya arah kebijakan yang terkait dengan Dinas Kesehatan yaitu :

1. Meningkatkan pemenuhan mutu pelayanan kesehatan dan kapasitas tenaga Kesehatan
2. Memperluas jaminan kesehatan masyarakat secara merata menuju UHC
3. Menurunkan angka stunting dan AKI-AKB serta penyakit menular lainnya
4. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan
5. Meningkatkan pemberdayaan dan penyuluhan pola hidup sehat masyarakat

Adapun cascading Dinas Kesehatan sebagaimana tabel dibawah ini:

TABEL 4.2
CASCADING KINERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2024-202

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8
II.1	Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat						
		Angka Harapan Hidup	Tahun	71,51	71,62	71,73	Kepala Dinas Kesehatan
II.1.1	Sasaran : Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Keluarga Berencana						
		Angka Harapan Hidup	Tahun	71,51	71,62	71,73	Kepala Dinas Kesehatan
		Cakupan Pelayanan SPM Kesehatan	Persen	85,83	86,67	87,50	Kepala Dinas Kesehatan
1.02.02	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat						
		Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	Persen	0,15	0,15	0,15	Kepala Kepala Bidang Yankes
		Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Persen	45,45	54,55	63,64	Kepala Bidang Yankes
		Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
		Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Persen	98,37	98,67	98,96	Kepala Bidang Kesmas
		Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	99,65	99,93	100	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Persen	72,77	74,05	75,32	Kepala Bidang Kesmas
		Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	41,50	42,28	43,06	Kepala Bidang Kesmas
		Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	84,58	86,12	87,66	Kepala Bidang P2P

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	67,67	68,64	69,61	Kepala Bidang Kesmas
		Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	68,57	72,89	77,21	Kepala Bidang P2P
		Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	95,25	96,09	96,92	Kepala Bidang P2P
		Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persen	94,25	97,24	99,48	Kepala Bidang P2P
		Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Persen	98,58	99,09	100,00	Kepala Bidang P2P
		Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Persen	86	96	100	Kepala Bidang P2P
		Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
		Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	98,37	98,67	98,96	Kepala Bidang Kesmas
		Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	99,10	99,38	99,38	Kepala Bidang Kesmas
		Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	72,77	74,05	75,32	Kepala Bidang Kesmas
		Jumlah anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	41,50	42,28	43,06	Kepala Bidang Kesmas
		Jumlah Warga Negara usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	68,57	72,89	77,21	Kepala Bidang P2P
		Jumlah Warga Negara usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	95,25	96,09	96,92	Kepala Bidang Kesmas

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Warga Negara penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	94,25	97,24	99,48	Kepala Bidang P2P
		Jumlah Warga Negara penderita diabetes melitus usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	98,58	99,09	100,00	Kepala Bidang P2P
		Jumlah Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	86	96	100	Kepala Bidang P2P
		Jumlah Warga Negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	125	95	85	Kepala Bidang P2P
		Jumlah Warga Negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	12	9	8	Kepala Bidang P2P
	-	Penurunan Incidence Rate Kasus TBC (per 100.000 penduduk)	rasio	125	95	85	Kepala Bidang P2P
		Penurunan Angka Kematian Kasus TBC (per 100.000 penduduk)	rasio	12	9	8	Kepala Bidang P2P
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Poin	4	4	4	Kepala Bidang Kesmas
		Angka kelangsungan hidup bayi	Poin	0,44	0,44	0,44	Kepala Bidang Kesmas
		Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Poin	99,61	99,61	99,61	Kepala Bidang Kesmas
		Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Poin	105	100	94	Kepala Bidang Kesmas
		Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Poin	105	100	94	Kepala Bidang Kesmas
		Rasio posyandu per satuan balita	Poin	12	12	12	Kepala Bidang Kesmas
		Rasio puskesmas, poliklinik, pustu	Poin	0,191	0,191	0,191	Kepala Bidang SDK

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		per satuan penduduk					
		Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	Poin	0,011	0,010	0,010	Kepala Bidang Yankes
		Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	Persen	98	98	98	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Persen	98,2	98,4	98,6	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Persen	100	100	100	Kepala Bidang P2P
		Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
		Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)	Persen	tidak ada data	tidak ada data	tidak ada data	Kepala Bidang Kesmas
		Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	Persen	100	100	100	Kepala Bidang P2P
		Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	Persen	100	100	100	Kepala Bidang P2P
		Cakupan balita pneumonia yang ditangani	Persen	70	80	90	Kepala Bidang P2P
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	Persen	90	95	100	Kepala Bidang P2P
		Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Poin	246	209	171	Kepala Bidang P2P
		Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Poin	3	2	2	Kepala Bidang P2P
		Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	Persen	90	95	100	Kepala Bidang P2P
		Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	Persen	90	90	95	Kepala Bidang P2P
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	Persen	100	100	100	Kepala Bidang P2P

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Penderita diare yang ditangani	Persen	85	90	100	Kepala Bidang P2P
		Angka kejadian Malaria	Poin	0	0	0	Kepala Bidang P2P
		Tingkat kematian akibat malaria	Poin	0	0	0	Kepala Bidang P2P
		Proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida	Persen	100	100	100	Kepala Bidang P2P
		Proporsi anak balita dengan demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat	Persen	100	100	100	Kepala Bidang P2P
		Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	Persen	< 0,015	< 0,014	< 0,013	Kepala Bidang P2P
		Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi terakhir	Rasio	4;4	4;4	4;4	Kepala Bidang P2P
		Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS	Persen	70	80	100	Kepala Bidang P2P
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Yankes
		Cakupan kunjungan bayi	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan puskesmas	Persen	118	118	118	Kepala Bidang Yankes
		Cakupan pembantu puskesmas	Persen	26	26	26	Kepala Bidang Yankes
		Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan pelayanan nifas	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	Persen	76,1	76,3	76,5	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan pelayanan anak balita	Persen	71,3	71,5	71,7	Kepala Bidang Kesmas

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Yankes
		Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Yankes
		Cakupan Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	Persen	0	0	0	Kepala Bidang P2P
		Persentase desa/kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan	Persen	91	92	93	Kepala Bidang Kesmas
		Persentase sarana air minum yang diawasi /diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	Persen	60	60.5	61	Kepala Bidang Kesmas
		Jumlah Fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar	Jumlah	21	22	23	Kepala Bidang Kesmas
		Persentase tempat tempat dan fasilitas umum(TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	Persen	62	63	64	Kepala Bidang Kesmas
1.02.02.2.01.	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota						
		Terlaksananya Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	Persen	100	100	100	Kepala Bidang SDK, UPTD Perbekalan Kesehatan
1.02.02.2.01.01	Subkegiatan : Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Unit	0,15	0,15	0,15	Kepala Bidang SDK
1.02.02.2.01.02	Subkegiatan : Pembangunan Puskesmas						
		Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.03	Subkegiatan : Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya						
		Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.04	Subkegiatan :Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan						
		Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.05	Subkegiatan :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	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.06	Subkegiatan :Pengembangan Puskesmas						
		Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.07	Subkegiatan :Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya						
		Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.08	Subkegiatan :Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.09	Subkegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas						
		Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	10	8	5	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.10	Subkegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya						
		Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.11	Subkegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan						
		Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.12	Subkegiatan : Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan						
		Jumlah Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.13	Subkegiatan : Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan						
		Jumlah Prasarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	16	10	20	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.14	Subkegiatan : Pengadaan Alt Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan						
		Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Paket	20	20	20	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.15	Subkegiatan : Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Paket	20	20	20	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.16	Subkegiatan : Pengadaan Obat dan Vaksin						
		Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	Paket	1	1	1	UPTD Perbekalan Kesehatan
1.02.02.2.01.17	Subkegiatan : Pengadaan Bahan Habis Pakai						
		Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	Paket	1	1	1	UPTD Perbekalan Kesehatan
1.02.02.2.01.18	Subkegiatan : Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan						
		Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Dilakukan Pemeliharaan	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.19	Subkegiatan : Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan						
		Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dilakukan Pemeliharaan	Unit	0	0	0	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.20	Subkegiatan : 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	Paket	20	20	20	Tim KerjaSapras & Alkes
1.02.02.2.01.21	Subkegiatan : 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	Paket	1	1	1	UPTD Perbekalan Kesehatan
1.02.02.2.01.22	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Keluarga	0	0	0	Tim KerjaYankesprim & Kestrad
1.02.02.2.02	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota						
		Terlaksananya Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas, Kepala Bidang P2P, Kepala Bidang Yankes, Kepala Bidang SDK, Sekretariat
1.02.02.2.02.01	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil						
		Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	18.828	19.142	19.462	Tim KerjaKesga dan Gizi
1.02.02.2.02.02	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin						
		Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	16.700	16.750	16.800	Tim KerjaKesga dan Gizi
1.02.02.2.02.03	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						
		Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	17.949	17.999	18.012	Tim KerjaKesga dan Gizi
1.02.02.2.02.04	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita						
		Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	78.146	78.146	78.146	Tim KerjaKesga dan Gizi
1.02.02.2.02.05	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar						
		Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	53.162	54.162	55.162	Tim KerjaKesga dan Gizi
1.02.02.2.02.06	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	566.634	566.634	529.111	Tim KerjaP2 PTM
1.02.02.2.02.07	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut						
		Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	11.394	11.494	11.594	Tim KerjaKesga dan Gizi
1.02.02.2.02.08	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi						
		Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	162.184	162.184	162.184	Tim KerjaP2 PTM
1.02.02.2.02.09	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus						
		Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	11.962	11.962	11.962	Tim KerjaP2 PTM
1.02.02.2.02.10	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat						
		Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	1.345	1.345	1.345	Tim KerjaP2 PTM
1.02.02.2.02.11	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis						
		Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	10402	10389	10377	Tim KerjaP2 PM
1.02.02.2.02.12	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV						
		Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	20355	20343	20331	Tim KerjaP2 PM
1.02.02.2.02.13	Subkegiatan : 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	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaSurvim
1.02.02.2.02.14	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaSurvim
1.02.02.2.02.15	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaKesga dan Gizi
1.02.02.2.02.16	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	4	5	6	Tim KerjaKesling, Kesja dan OR
1.02.02.2.02.17	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	12	15	17	Tim KerjaKesling, Kesja dan OR
1.02.02.2.02.18	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	3	3	3	Tim KerjaPromkes & PM
1.02.02.2.02.19	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1	1	1	Tim Kerja Yankesprim & Kestrad
1.02.02.2.02.20	Subkegiatan : Pengelolaan Surveilans Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaSurvim
1.02.02.2.02.21	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)						
		Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	1.345	1.345	1.345	Tim KerjaP2 PTM
1.02.02.2.02.22	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	50	50	50	Tim KerjaP2 PTM
1.02.02.2.02.23	Subkegiatan : Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	5	5	5	Tim KerjaYankesprim & Kestrad
1.02.02.2.02.24	Subkegiatan : Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaSurvim
1.02.02.2.02.25	Subkegiatan : Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular						
		Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	5	5	5	Tim KerjaP2 PM
1.02.02.2.02.26	Subkegiatan : Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaYankesrujukan & JPK
1.02.02.2.02.28	Subkegiatan : 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	Paket	30	30	30	Tim KerjaSurvim
1.02.02.2.02.29	Subkegiatan : Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat						
		Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen	6	7	8	Tim KerjaKesling, Kesja dan OR
1.02.02.2.02.30	Subkegiatan : Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan						
		Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar	Unit	5	4	4	Tim KerjaYankesprim & Kestrad

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas					
1.02.02.2.02.31	Subkegiatan : Pengelolaan Penelitian Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaProgram & Informasi
1.02.02.2.02.32	Subkegiatan : Operasional Pelayanan Rumah Sakit						
		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	20	20	20	Tim Kerja Yankesrujukan & JPK
1.02.02.2.02.33	Subkegiatan : Operasional Pelayanan Puskesmas						
		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas		20	20	20	UPTD Puskesmas
1.02.02.2.02.34	Subkegiatan : Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya						
		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	1	1	1	UPTD Labkes dan Perbekkes
1.02.02.2.02.35	Subkegiatan : Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota						
		Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	35	40	45	Tim KerjaMutu Pelayanan Kesehatan
1.02.02.2.02.38	Subkegiatan : Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)						
		Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	34	34	34	Tim KerjaYankesrujukan & JPK
1.02.02.2.02.39	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga						
		Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Keluarga	209.000	210.150	215.000	Tim KerjaYankesprim & Kestrad

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
1.02.02.2.02.40	Subkegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis						
		Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	1.250	950	850	Tim KerjaP2 PM
1.02.02.2.02.41	Subkegiatan : Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)						
		Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	120	105	90	Tim KerjaP2 PM
1.02.02.2.02.42	Subkegiatan : Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria						
		Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Orang	1	1	1	Tim KerjaP2 PM
1.02.02.2.02.43	Subkegiatan : Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok						
		Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	Tatanan	0	0	0	Tim KerjaPromkes & PM
1.02.02.2.03	Kegiatan : Penyelenggaran Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi						
		Terlaksananya Kegiatan Penyelenggaran Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persen	100	100	100	Sekretariat
1.02.02.2.03.01	Subkegiatan : Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaProgram & Informasi
1.02.02.2.03.02	Subkegiatan : Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaProgram & Informasi
1.02.02.2.03.03	Subkegiatan : Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet						
		Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	Unit	1	1	1	Tim KerjaProgram & Informasi
1.02.02.2.04	Kegiatan : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Terlaksananya Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Yankes
1.02.02.2.04.01	Subkegiatan : 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	Unit	8	8	8	Tim KerjaYankesrujukan & JPK
1.02.02.2.04.02	Subkegiatan : 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	Unit	45	50	55	Tim KerjaYankesrujukan & JPK
1.02.02.2.04.03	Subkegiatan : Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan						
		Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	45	50	55	Tim KerjaMutu Pelayanan Kesehatan
1.02.02.2.04.04	Subkegiatan : Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan						
		Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	2	3	3	Tim KerjaYankesrujukan & JPK
1.02.03	Program : Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan						Kepala Bidang SDK
		Pemenuhan Minimal 9 Jenis Tenaga Kesehatan	Persen	30	30	40	
		Persentase Ijin Praktik Tenaga Kesehatan yang diterbitkan	Persen	30	30	40	
		Persentase kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	30	30	40	
		Persentase distribusi tenaga kesehatan sesuai standar kebutuhan	Persen	30	30	40	

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Rasio dokter per satuan penduduk	Poin	30	30	40	
		Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Poin	30	30	40	
1.02.03.2.01	Kegiatan : Pemberian Izin Praktek Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota						
		Terlaksananya Kegiatan Pemberian Izin Praktek Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persen	100	100	100	Kepala Bidang SDK
1.02.03.2.01.01	Subkegiatan : Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	1.500	1.800	2.100	Tim KerjaSDMK
1.02.03.2.02.01	Subkegiatan : 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	Dokumen	285	300	320	Tim KerjaSDMK
1.02.03.2.02	Kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota						
		Terlaksananya Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persen	100	100	100	Kepala Bidang SDK
1.02.03.2.02.01	Subkegiatan : Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	22	22	22	Kepala Bidang SDK
1.02.03.2.02.02	Subkegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standa						
		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	624	624	624	

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
1.02.03.2.02.03	Subkegiatan : Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	22	22	22	Tim KerjaSDMK
1.02.03.2.03	Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah						
		Terlaksananya Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah	Persen	100	100	100	Kepala Bidang SDK
1.02.03.2.03.01	Subkegiatan : 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	Orang	30	30	30	Tim KerjaSDMK
1.02.04	Program : Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman						Kepala Bidang SDK
		Persentase Ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diterbitkan	Persen	100	100	100	
		Cakupan Sarana Farmasi Yang Dibina	Persen	80	82	85	
1.02.04.2.01	Kegiatan : Pemberian Izin Apotik Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tadisional (UMOT)						
		Terlaksananya Kegiatan Pemberian Izin Apotik Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tadisional (UMOT)	Persen	100	100	100	Tim KerjaFarmasi
1.02.04.2.01.01	Subkegiatan : Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		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)	Dokumen	5	6	7	Tim KerjaFarmasi dan Tim KerjaSapras dan Alkes
1.02.04.2.01.02	Subkegiatan : Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)						
		Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Sarana	120	135	150	Tim KerjaFarmasi dan Tim KerjaSapras dan Alkes
1.02.04.2.01.03	Subkegiatan : Fasilitas Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)						
		Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi Komitmen Izin	Sarana	183	200	218	Tim KerjaFarmasi
1.02.04.2.02	Kegiatan : Pemberian Sertifikat Produksi Untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						
		Terlaksananya Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi Untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persen	100	100	100	Tim KerjaFarmasi
1.02.04.2.02.01	Subkegiatan : Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Dokumen	0	0	0	Tim KerjaFarmasi dan Tim KerjaSapras dan Alkes
1.02.04.2.02.02	Subkegiatan : Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						
		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 Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	200	220	250	Tim KerjaFarmasi
1.02.04.2.03	Kegiatan : 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						
		Terlaksananya Kegiatan 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	Persen	100	100	100	Kepala Bidang SDK
1.02.04.2.03.01	Subkegiatan : 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 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 Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	200	220	250	Tim KerjaFarmasi

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
1.02.04.2.04	Kegiatan : Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)						
		Terlaksananya Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
1.02.04.2.04.01	Subkegiatan : 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)						
		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)	Dokumen	5	6	7	Tim KerjaKesling, Kesja dan OR
1.02.04.2.05	Kegiatan : Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan						
		Terlaksananya Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas dan SDK
1.02.04.2.05.01	Subkegiatan : Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan						
		Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	3	4	5	Tim KerjaKesling, Kesja dan OR
1.02.04.2.05.02	Subkegiatan : Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	3	4	5	Tim KerjaFarmasi
1.02.04.2.05.03	Subkegiatan : Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga						
		Jumlah Data Perizinan Industri Rumah Tangga yang Dikelola dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Dokumen	3	4	5	Tim KerjaFarmasi
1.02.04.2.06	Kegiatan :Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga						
		Terlaksananya Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persen	100	100	100	Kepala Bidang SDK
1.02.04.2.06.01	Subkegiatan :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	Unit	3	4	5	Tim KerjaFarmasi
1.02.04.2.06.01	Subkegiatan : Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga						
		Jumlah Data Perizinan Industri Rumah Tangga yang Dikelola dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Dokumen	3	4	5	Tim KerjaFarmasi
1.02.05	Program : Pemberdayaan Masyarakat Kepala Bidang Kesehatan						Kepala Bidang Kesmas
		Tingkat pembinaan/sosialisasi masyarakat diKepala Bidang kesehatan	Persen	6	8	10	
		Persentase pembinaan kader/lembaga kesehatan	Persen	89	96	100	

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		masyarakat yang dibina					
		Jumlah penerapan kebijakan Germas	Jumlah	4	4	4	
		Persentase posyandu aktif	Persen	85	90	95	
		Jumlah pedoman/regulasi/rekomend asi kebijakan penerapan Germas	Jumlah	15	18	21	
		Persentase melaksanakan pembinaan posyandu aktif	Persen	50	60	70	
1.02.05.2.01	Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota						
		Terlaksananya Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
1.02.05.2.01.01	Subkegiatan : Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat						
		Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	3	3	3	Tim KerjaPromkes & PM
1.02.05.2.02	Kegiatan : Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota						
		Terlaksananya Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
1.02.05.2.02.01	Subkegiatan : Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat						
		Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	5	5	5	Tim KerjaPromkes & PM
1.02.05.2.02.02	Subkegiatan : Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Keluarga	181.000	182.000	183.000	Tim KerjaPromkes & PM
1.02.05.2.03	Kegiatan : Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota						
		Terlaksananya Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	100	100	100	Kepala Bidang Kesmas
1.02.05.2.03.01	Subkegiatan : Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Manusia (UKBM)						
		Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Dokumen	1	1	1	Tim KerjaPromkes & PM
V.1	Tujuan : Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih, Efektif dan Akuntabel						
		Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	A	A	A	
		Indeks Kepuasan Masyarakat	Predikat	Baik	Baik	Baik	
V.1.1	Sasaran : Meningkatnya Akuntabilitas Publik dan Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah						
		Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	A	A	A	
		Indeks Kepuasan Masyarakat	Predikat	Baik	Baik	Baik	
1.02.01	Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota						Sekretariat
		Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	A	A	A	
1.02.01.1.01	Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah						
		Terlaksananya Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persen	100	100	100	Sekretariat
1.02.01.2.01.01	Subkegiatan : Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	4	4	4	Tim KerjaProgram dan Informasi
1.02.01.2.01.02	Subkegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD						
		Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen	2	2	2	Tim KerjaProgram dan Informasi
1.02.01.2.01.03	Subkegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD						
		Jumlah Dokumen Perubahan RKA- SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	2	2	2	Tim KerjaProgram dan Informasi
1.02.01.2.01.04	Subkegiatan : Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD						
		Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Dokumen	2	2	2	Tim KerjaProgram dan Informasi
1.02.01.2.01.05	Subkegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD						
		Jumlah Dokumen Perubahan DPA- SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	2	2	2	Tim KerjaProgram dan Informasi
1.02.01.2.01.06	Subkegiatan : 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	Laporan	1	1	1	Tim KerjaProgram dan Informasi
1.02.01.2.01.07	Subkegiatan : Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah						
		Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	1	1	1	Tim KerjaProgram dan Informasi
1.02.01.1.02	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah						
		Terlaksananya Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persen	100	100	100	Sekretariat

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
1.02.01.2.02.01	Subkegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN						
		Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/bulan	846	915	984	Sub Bagian Keuangan, Akunting dan Aset
1.02.01.2.02.02	Subkegiatan : Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN						
		Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Keuangan, Akunting dan Aset
1.02.01.2.02.03	Subkegiatan : Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD						
		Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Keuangan, Akunting dan Aset
1.02.01.2.02.04	Subkegiatan : Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD						
		Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Keuangan, Akunting dan Aset
1.02.01.2.02.05	Subkegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD						
		Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Keuangan, Akunting dan Aset
1.02.01.2.02.06	Subkegiatan : Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan						
		Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Keuangan, Akunting dan Aset
1.02.01.2.02.07	Subkegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD						
		Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Keuangan, Akunting dan Aset
1.02.01.2.02.08	Subkegiatan : Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Keuangan, Akunting dan Aset
1.02.01.1.03	Kegiatan : Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah						
		Terlaksananya Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persen	100	100	100	Sekretariat
1.02.01.2.03.01	Subkegiatan : Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD						
		Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.03.02	Subkegiatan : Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD						
		Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.03.03	Subkegiatan : Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD						
		Jumlah Laporan Hasil Penilaian Barang Milik Daerah dan Hasil Koordinasi Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.03.04	Subkegiatan : Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD						
		Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.03.05	Subkegiatan : Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD						
		Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.03.06	Subkegiatan : Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD						
		Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
1.02.01.2.03.07	Subkegiatan : Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD						
		Jumlah Dokumen Hasil Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.1.05	Kegiatan :Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah						
		Terlaksananya Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persen	100	100	100	Sekretrariat
1.02.01.2.05.01	Subkegiatan : Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai						
		Jumlah Unit Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Unit	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.05.02	Subkegiatan : Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya						
		Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	Paket	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.05.03	Subkegiatan : Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian						
		Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.05.04	Subkegiatan : Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian						
		Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaaan Sistem Informasi Kepegawaian	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.05.05	Subkegiatan : Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai						
		Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.05.09	Subkegiatan : Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi						
		Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	25	25	25	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.05.10	Subkegiatan : Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	25	25	25	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.05.11	Subkegiatan : Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan						
		Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	25	25	25	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.1.06	Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah						
		Terlaksananya Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persen	100	100	100	Sekretrariat
1.02.01.2.06.01	Subkegiatan : Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor						
		Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Paket	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.02	Subkegiatan : Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor						
		Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.03	Subkegiatan : Penyediaan Peralatan Rumah Tangga						
		Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.04	Subkegiatan : Penyediaan Bahan Logistik Kantor						
		Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.05	Subkegiatan : Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan						
		Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	Paket	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.06	Subkegiatan : Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Dokumen	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.07	Subkegiatan : Penyediaan Bahan/Material						
		Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	Paket	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.08	Subkegiatan : Fasilitas Kunjungan Tamu						
		Jumlah Laporan Fasilitas Kunjungan Tamu	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.09	Subkegiatan : Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD						
		Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.10	Subkegiatan : Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD						
		Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.06.11	Subkegiatan : Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD						
		Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Dokumen	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.1.07	Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah						
		Terlaksananya Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persen	100	100	100	Sekretrariat
1.02.01.2.07.01	Subkegiatan : Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan						
		Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.07.02	Subkegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.07.05	Subkegiatan : Pengadaan Mebel						
		Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.07.06	Subkegiatan : Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya						
		Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.07.07	Subkegiatan : Pengadaan Aset Tetap Lainnya						
		Jumlah Unit Aset Tetap Lainnya yang Disediakan	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.07.08	Subkegiatan : Pengadaan Aset Tak Berwujud						
		Jumlah Unit Aset Tak Berwujud yang Disediakan	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.07.09	Subkegiatan : Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya						
		Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.07.10	Subkegiatan : Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya						
		Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.07.11	Subkegiatan : Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya						
		Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.1.08	Kegiatan :Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Terlaksananya Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persen	100	100	100	Sekretrariat
1.02.01.2.08.01	Subkegiatan : Penyediaan Jasa Surat Menyurat						
		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.08.02	Subkegiatan : Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik						
		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.08.03	Subkegiatan : Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor						
		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Laporan	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.08.04	Subkegiatan : Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor						
		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.1.09	Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah						
		Terlaksananya Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persen	100	100	100	Sekretrariat
1.02.01.2.09.01	Subkegiatan : 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	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.02	Subkegiatan : Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan						
		Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan	Unit	70	70	70	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Perizinannya					
1.02.01.2.09.03	Subkegiatan : Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Besar						
		Jumlah Alat Besar yang Dipelihara dan dibayarkan Perizinannya	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.04	Subkegiatan : Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Angkutan Darat Tak Bermotor						
		Jumlah Alat Angkutan Darat Tak Bermotor yang Dipelihara dan Dibayarkan Perizinannya	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.05	Subkegiatan : Pemeliharaan Mebel						
		Jumlah Mebel yang Dipelihara	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.06	Subkegiatan : Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya						
		Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.07	Subkegiatan : Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya						
		Jumlah Aset Tetap Lainnya yang Dipelihara	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.08	Subkegiatan : Pemeliharaan Aset Tak Berwujud						
		Jumlah Aset Tak Berwujud yang Dipelihara	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.09	Subkegiatan : Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya						
		Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.10	Subkegiatan : Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya						

KODE	TUJUAN SASARAN PROGRAM KEGIATAN SUBKEGIATAN	INDIKATOR (TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN (INTERMEDIATE) DAN SUBKEGIATAN (OUTPUT))	SATUAN	TARGET KINERJA			PENANGGUNG JAWAB
				2024	2025	2026	
		Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	1	1	1	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.11	Subkegiatan : Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya						
		Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.2.09.12	Subkegiatan : Pemeliharaan/Rehabilitasi Tanah						
		Luas Tanah yang Dilakukan Pemeliharaan/Rehabilitasi	Ha	0	0	0	Sub Bagian Kepegawaian, Umum dan Hukum
1.02.01.1.10	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD						
		Terlaksananya Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persen	100	100	100	Sekretrariat
1.02.01.2.10.01	Subkegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD						
		Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	21	21	21	UPTD Puskesmas dan Labkes

BAB

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5

5.1 Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Dengan akan berakhirnya Visi misi Pemerintah Daerah Tahun 2018-2023 yang termaktub dalam Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2018-2023 disebutkan tentang visi, misi, tujuan, sasaran, srategi dan arah kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta, maka dalam penyusunan ini mengacu kepada Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2005–2025.

Dalam arah kebijakan yang tercantum dalam kerts Kerja RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 maka strategi dan arah kebijakan tercantum dalam 2 (dua) strategi sebagai berikut :

1. Strategi : Meningkatkan Upaya Pemenuhan Pelayanan Kesehatan

Arah Kebijakan : Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan yaitu :

1. Meningkatkan pemenuhan mutu pelayanan kesehatan dan kapasitas tenaga kesehatan
2. Memperluas jaminan kesehatan masyarakat secara merata menuju UHC
3. Menurunkan angka stunting dan AKI-AKB serta penyakit menular lainnya
4. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan
5. Meningkatkan pemberdayaan dan penyuluhan pola hidup sehat masyarakat

2. Strategi : Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Arah Kebijakan : Reformasi Birokrasi yaitu :

1. Meningkatkan capaian akuntabilitas perangkat daerah

Selanjutnya sebagai penjabaran dari arah kebijakan maka dijabarkan dalam Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 sebagaimana tabel berikut ini.

**Tabel 5.1 (T-C.26 Permendagri Nomor 80 tahun 2017)
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta
Tahun 2024-2026**

VISI	: Purwakarta Cerdas, Sehat dan Berakhlakul Karimah		
MISI I	: Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dan Kualitas Lingkungan Hidup		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Meningkatkan Upaya Pemenuhan Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan yaitu : 1. Meningkatkan pemenuhan mutu pelayanan kesehatan dan kapasitas tenaga kesehatan 2. Memperluas jaminan kesehatan masyarakat secara merata menuju UHC 3. Menurunkan angka stunting dan AKI-AKB serta penyakit menular lainnya 4. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan 5. Meningkatkan pemberdayaan dan penyuluhan pola hidup sehat masyarakat

MISI V	Mewujudkan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Yang Efektif, Efisien, Bersih dari KKN dan Memiliki Kepedulian Terhadap Masyarakat		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih, Efektif dan Akuntabel	Meningkatnya Akuntabilitas Publik dan Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	Reformasi Birokrasi yaitu : Meningkatkan capaian akuntabilitas perangkat daerah

Untuk mencapai strategi dan arah kebijakan tersebut Dinas Kesehatan merumuskan dalam tahapan strategi sebagai berikut:

1) Pembangunan puskesmas rawat inap secara bertahap

Pembangunan puskesmas rawat inap seluruh kecamatan merupakan salah satu strategi Pemerintah Kabupaten Purwakarta dalam mendekatkan akses pelayanan kepada masyarakat, mengurangi beban pelayanan pada tingkat rujukan (rumah sakit), meningkatkan fungsi dan kualitas puskesmas. Sehingga dapat mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau bagi semua masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya tidaklah mudah karena membutuhkan biaya sangat besar untuk pembangunan infrastruktur, sarana bangunan, sarana dan alat kesehatan, penambahan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia serta keefektifan pelayanan itu sendiri. Untuk itu, pembangunan puskesmas rawat inap dilakukan secara bertahap dan mengklasifikasikan puskesmas ke depan menjadi puskesmas dengan unit gawat darurat (Puskesmas UGD), puskesmas rawat inap dengan pelayanan persalinan kegawatdaruratan dasar/pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (Puskesmas PONED) dan puskesmas dengan tempat perawatan (Puskesmas DTP).

2) Penguatan fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan pemerintah dan unit pelaksana teknis dinas kesehatan dalam menjalankan fungsinya tidak terbatas pada pelayanan kesehatan strata pertama (pengobatan/kuratif) tetapi harus menjalankan dua fungsi lainnya yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan dan pusat pemberdayaan masyarakat. Sehingga dapat mendorong perubahan paradigma masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dari *paradigma sakit menjadi paradigma sehat*. Sehingga pelayanan kesehatan dapat bergeser dari *pelayanan kuratif menjadi*

pelayanan promotif dan preventif dengan tetap tidak meninggalkan pelayanan kuratif. Penguatan puskesmas juga didorong untuk menuju kemandirian puskesmas melalui penerapan Badan Layanan Umum Daerah pada Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan. Hal ini untuk meningkatkan pelayanan puskesmas yang akuntabel, adaptif dan inovatif sehingga memberikan mandat Puskesmas dapat untuk mengembangkan diri secara sehat, fleksibel dan mandiri dengan menggali seluruh potensi dan sumber daya di Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan

- 3) Pengembangan upaya pelayanan kesehatan primer dan rujukan
Pelayanan primer dan rujukan akan terus berkembang seiring dengan perkembangan teknologi kesehatan dan tuntutan perkembangan masyarakat maka perlu upaya pengembangan pelayanan dasar dan rujukan yang *up to date* sesuai dengan kemampuan pembiayaan dan sumber daya yang tersedia. Pengembangan upaya pelayanan kesehatan meliputi pengembangan puskesmas
- 4) Perlindungan kesehatan kepada masyarakat melalui upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
Upaya Pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan upaya memberikan perlindungan masyarakat dari kemungkinan terserang atau resiko yang lebih besar dari penyakit melalui upaya pencegahan, pengendalian, pengurangan/ eliminasi dan pemberantasan/eradikasi. Upaya yang dilakukan melalui preventif, promotive, kuratif dan rehabilitative melalui imunisasi, penyelidikan dan surveilan epidemiologi, penanganan KLB dan pengendalian terhadap sumber penularan dan pengobatan kepada masyarakat yang terinfeksi. Upaya tersebut diharapkan dapat memutuskan mata penularan penyakit sehingga masyarakat dapat merasa aman, nyaman dan bebas dari penyakit yang menular maupun tidak menular. Namun demikian, peran serta masyarakat dan masih adanya sumber, agent dan media penularan dapat memungkinkan

terjadinya penularan kembali di masyarakat. Di sisi lain, perubahan gaya hidup dan perilaku masyarakat serta perubahan lingkungan mendorong timbulnya penyakit baru termasuk penyakit tidak menular dan degeneratif. Untuk itu, upaya perlindungan kesehatan harus diikuti kesadaran masyarakat untuk melindungi dirinya dari penyakit melalui perilaku hidup bersih dan sehat, pola hidup sehat dan mengikuti petunjuk tenaga kesehatan serta berolahraga secara teratur. Dengan upaya tersebut akan mengurangi dan terhindar dari terkena resiko penyakit.

5) Peningkatan kualitas daya dukung lingkungan

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam peningkatan kualitas daya dukung lingkungan yang sehat bagi masyarakat. Dengan demikian pembangunan yang berwawasan kesehatan sesungguhnya merupakan pembangunan yang berwawasan lingkungan. Hal ini disebabkan apabila terjadi masalah lingkungan maka akan berdampak pada masalah kesehatan seperti kerusakan ekosistem dan habitat vektor penyakit, pencemaran udara, pencemaran air, pencemaran tanah, banjir, longsor dan kerusakan hutan akan menyebabkan penyakit yang berdampak pada kesehatan manusia. Untuk itu upaya menciptakan kawasan lingkungan sehat, keseimbangan beban lingkungan dengan penduduk, penataan kawasan lingkungan sesuai tata ruang dan pencegahan dampak lingkungan akan mendukung peningkatan kualitas daya dukung lingkungan.

6) Peningkatan kapasitas tenaga dan sarana pelayanan kesehatan

Upaya pelayanan kesehatan yang merata bermutu dan terjangkau harus didukung dengan kemampuan tenaga dan sarana pelayanan kesehatan yang ada di lingkup dinas kesehatan dan jaringannya. Kemampuan tenaga bukan hanya tenaga kesehatan tetapi juga tenaga non kesehatan yang bekerja di dinas kesehatan dan jaringannya untuk meningkatkan dedikasi, keahlian dan kemampuannya untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik

kepada masyarakat. Kualitas tenaga harus didukung kemampuan dan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang memadai dan layak baik bangunan, alat, obat dan sarana penunjang lainnya sehingga dapat mendukung pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat.

- 7) Pemberdayaan masyarakat dan dukungan stake holder dan lintas sektor, melalui peningkatan peran serta masyarakat menuju kemandirian dalam bidang kesehatan, penguatan perilaku hidup bersih dan sehat serta dukungan desa siaga sehat.

Peningkatan derajat kesehatan merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat, dukungan stake holder dan lintas sektor.

Masyarakat bukan hanya objek tetapi sekaligus subjek pembangunan kesehatan akan menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan. Untuk itu peran serta masyarakat menjadi suatu keharusan dalam untuk terwujudnya kemandirian masyarakat dalam pembangunan bidang kesehatan.

Peran dan dukungan lintas stake holder dan lintas sektor sangat penting, karena masalah kesehatan bukan hanya tanggung jawab Dinas Kesehatan, tetapi tanggung jawab semua pihak, dan tidak bisa diselesaikan sendiri oleh Dinas Kesehatan. Selain itu, seringkali masalah kesehatan bukan masalah hulu tetapi muara atau hilirnya dari permasalahan yang terjadi di masyarakat seperti sosial, ekonomi, kemiskinan, ketimpangan dan kesenjangan masyarakat dan lain sebagainya. Sehingga untuk menyelesaikan masalah kesehatan tersebut perlu diselesaikan masalah di hulunya, sehingga tidak menyebabkan masalah kesehatan di hilirnya.

Perubahan perilaku masyarakat menjadi masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan pekerjaan yang “tidak sekali jadi” tetapi membutuhkan ketekunan, konsistensi, inovasi dan teladan yang nyata di lapangan. Hal ini disebabkan perubahan perilaku membutuhkan waktu yang relatif panjang bisa

lima, sepuluh tahun atau lebih dan tidak boleh pantang menyerah. Tetapi perubahan perilaku dapat berubah secara cepat apabila perilaku tersebut telah menjadi trend atau gaya hidup. Hal ini akan terasa terutama pada kelompok generasi muda dan perkotaan atau modern. Sedangkan pada kelompok masyarakat pedesaan tradisional dapat terjadi perubahan apabila telah merasakan manfaat atau melihat kelompok atau tokohnya telah menggunakan/melakukannya. Untuk itu dalam mendorong masyarakat ber-PHBS maka pemberdayaan masyarakat tersebut harus dapat mendorong PHBS sebagai trend dan pendekatan asas manfaat dan tokoh atau faktor kunci (key person atau stakeholder) di masyarakat harus terus dilakukan dengan berbagai upaya inovasi, konsistensi dan keberlanjutan program harus digalakan.

Desa siaga sehat merupakan sinergitas dari berbagai program kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan hingga ke tingkat desa/kelurahan dan penjabaran dari kabupaten sehat. Program yang berkaitan dengan konsep pelayanan hingga tingkat desa antara lain desa sehat yang dikembangkan oleh penyehatan lingkungan, desa Perilaku Hidup bersih dan sehat yang dikembangkan oleh promosi kesehatan dan desa siaga yang merupakan gabungan dari pelayanan kesehatan ibu dan anak, surveilans epidemiologi dan pemberdayaan masyarakat. Mengingat sasaran dan objek kegiatan dalam peningkatan kesehatan masyarakat di tingkat desa serta kepentingan yang relatif sama maka perlu mensinergikan program tersebut dalam suatu wadah yang sama. Maka dengan penyatuan kegiatan dalam pengembangan desa siaga sehat dapat lebih mensinergikan kegiatan tersebut dapat efektif dan efisien. Untuk itu peran advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi dengan berbagai pihak menjadi sangat penting dan kunci keberhasilan pembangunan kesehatan.

8) Pengembangan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat

Kesehatan merupakan hak dasar dan investasi bagi setiap warga negara. Namun meningkatnya biaya pelayanan kesehatan serta tidak dapat diprediksi seseorang sakit dan membutuhkan pelayanan kesehatan serta tidak dapat diprediksi kebutuhan biaya pelayanan ketika sakit menyebabkan masyarakat harus selalu menyediakan biaya kesehatan setiap saat. Namun dalam kenyataannya masyarakat tidak selalu menyediakan uang yang cukup ketika sakit dengan biaya yang besar. Sementara pada saat tersebut biaya pelayanan kesehatan menjadi *konsumtif* dan tidak menjamin bahwa dia akan betul-betul sembuh dan tidak akan sakit lagi sehingga pernyataan kesehatan sebagai investasi menjadi suatu *anomali*.

Pada masyarakat miskin, pemerintah telah menjamin dengan adanya jaminan kesehatan sehingga beban pelayanan kesehatan akan berpindah masyarakat yang sedikit diatas miskin. Dan masyarakat ini rentan menjadi miskin apabila tidak terlindungi asuransi atau jaminan kesehatan. Pada sisi lain dengan adanya jaminan kesehatan dapat mendorong produktifitas masyarakat karena tidak perlu biaya pengobatan apabila sakit karena telah dijamin oleh asuransi atau jaminan kesehatan. Dengan adanya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat dapat mendorong pelayanan kesehatan yang bemutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat, terciptanya standar pelayanan kesehatan yang tidak membedakan status sosial, dan tidak adanya kasus penolakan oleh rumah sakit atau ketidakmampuan masyarakat membayar pelayanan kesehatan.

Dalam pelaksanaannya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat tidak dapat dilakukan sekaligus tetapi bertahap sesuai kemampuan pembiayaan dari anggaran daerah maupun pusat serta kesiapan masyarakat seperti perilaku masyarakat dalam berobat dan pembayaran premi atau iur biaya bila akan dikenakan pembebanan kepada masyarakat serta struktur organisasi maupun mekanisme pengelolaan jaminan kesehatan tersebut.

- 9) Penyusunan perencanaan, kajian dan regulasi pembangunan kesehatan berdasarkan masalah dan potensi daerah, isu strategis dan kebijakan pembangunan baik global, nasional, regional maupun lokal kabupaten.

Perkembangan kesehatan yang semakin kompleks, dinamis dan maju menyebabkan organisasi Dinas Kesehatan harus mampu mengantisipasi setiap perubahan tersebut. Untuk itu perlunya adanya perencanaan yang terukur dan berkelanjutan dengan memanfaatkan seluruh potensi yang ada. Selain itu, perlu selalu mengadaptasi terhadap setiap perubahan melalui kajian yang komprehensif dan rasional sebagai bahan masukan dan pengambilan keputusan dalam kebijakan pembangunan kesehatan maupun isu strategis baik dalam skala global (dunia), nasional, regional (propinsi atau kewilayahan) maupun kabupaten. Dalam penerapan pelayanan kesehatan yang semakin pesat berkembang perlu didukung regulasi kesehatan yang akuntabel untuk menjadi payung hukum dan perlindungan dalam setiap pelaksanaan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks dan dinamis.

BAB

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

6

Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolak ukur keberhasilannya, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta menetapkan Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif untuk pelaksanaan program Kesehatan kurun waktu 2024-2026. Dalam penyusunan program dan kegiatan mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 98 Tahun 2018 Tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah.

Dalam bagian ini diuraikan hubungan Dinas Kesehatan sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah. Hal ini terkait beserta program yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan. Selain itu, disajikan pula pencapaian target indikator kinerja pada akhir periode perencanaan yang dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja pada awal periode perencanaan.

Dalam mendukung rencana program dan kegiatan perlu didukung pula dengan pendanaan yang memadai. Sumber pendanaan Dinas Kesehatan melalui APBD Kabupaten meliputi Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus, Dana Bagi Hasil seperti DBH CHT, DBHPR, Bantuan Provinsi Jawa Barat, Pendapatan Asli Daerah, Hibah dan Pendapatan lain yang sah.

Dalam penyusunan rencana program dan kegiatan serta pendanaan dengan mengacu kepada program prioritas yang terdapat dalam RPJMD Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026, selanjutnya berdasarkan visi, misi, tujuan, strategi dan arah kebijakan Pemerintah Kabupaten Purwakarta kemudian dijabarkan dalam tujuan, sasaran, dan arah kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026.

Program-program dan kegiatan yang termuat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 merupakan program dan kegiatan yang bersifat indikatif, yang dapat berubah secara dinamis sesuai perkembangan dan pelaksanaannya dapat dilaksanakan oleh lebih dari satu unit struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta. Oleh sebab itu dalam penyusunan rencana kerja tahunan (Renja) maupun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) dari unit-unit Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta perlu menerapkan sesuai dengan tujuan dan sasaran organisasi Dinas Kesehatan pada Renstra tersebut.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024–2026 memuat tujuan dan sasaran-sasaran pembangunan kesehatan sesuai dengan yang ingin dicapai pada indikator keluaran (output) dan hasil (outcome) kinerja tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026.

Adapun rencana program, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif Dinas Kesehatan sebagaimana pada tabel 6.1. dan 6.2 dibawah ini.

**Tabel 6.2 (Tabel C.27 Permendagri No 86 tahun 2017)
Rencana Program dan Kegiatan Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Provinsi Jawa Barat**

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					71,51	207.133.828.294	71,62	210.083.400.856	71,73	214.035.281.677	71,73	631.252.510.827	Dinas Kesehatan
				Angka Harapan Hidup	Tahun	71,51	207.133.828.294	71,62	210.083.400.856	71,73	214.035.281.677	71,73	631.252.510.827	
				Cakupan Pelayanan SPM Kesehatan	Persen	85,83		86,67		87,50		87,50		
		1.02.02	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat				86.109.252.055		87.281.228.126		88.825.631.813		262.216.111.994	Dinas Kesehatan
				Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	Persen	0,15		0,15		0,15		0,15		
				Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Persen	45,45		54,55		63,64		63,64		
				Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	100		100		100		100		
				Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Persen	98,37		98,67		98,96		98,96		
				Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	99,65		99,93		100,00		100,00		
				Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Persen	72,77		74,05		75,32		75,32		
				Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	41,50		42,28		43,06		43,06		
				Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	84,58		86,12		87,66		87,66		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	67,67		68,64		69,61		69,61		
				Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	68,57		72,89		77,21		77,21		
				Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	95,25		96,09		96,92		96,92		
				Persentase ODGI berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persen	94,25		97,24		99,48		99,48		
				Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Persen	98,58		99,09		100,00		100,00		
				Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Persen	86		96		100		100		
				Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	100		100		100		100		
				Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	98,37		98,67		98,96		98,96		
				Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	99,10		99,38		99,38		99,38		
				Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	72,77		74,05		75,32		75,32		
				Jumlah anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	41,50		42,28		43,06		43,06		
				Jumlah Warga Negara usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	68,57		72,89		77,21		77,21		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				Jumlah Warga Negara usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	95,25		96,09		96,92		96,92		
				Jumlah Warga Negara penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	94,25		97,24		99,48		99,48		
				Jumlah Warga Negara penderita diabetes melitus usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	98,58		99,09		100,00		100,00		
				Jumlah Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	86		96		100		100		
				Jumlah Warga Negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	125		95		85		85		
				Jumlah Warga Negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	12		9		8		8		
				Penurunan Incidence Rate Kasus TBC (per 100.000 penduduk)	rasio	125		95		85		85		
				Penurunan Angka Kematian Kasus TBC (per 100.000 penduduk)	rasio	12		9		8		8		
				Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Poin	4		4		4		4		
				Angka kelangsungan hidup bayi	Poin	0,44		0,44		0,44		0,44		
				Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Poin	99,61		99,61		99,61		99,61		
				Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Poin	105		100		94		94		
				Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Poin	105		100		94		94		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				Rasio posyandu per satuan balita	Poin	12		12		12		12		
				Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	Poin	0,191		0,191		0,191		0,191		
				Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	Poin	0,011		0,010		0,010		0,010		
				Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	Persen	98		98		98		98		
				Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Persen	98,2		98,4		98,6		98,6		
				Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	Persen	100		100		100		100		
				Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	Persen	100		100		100		100		
				Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan balita pneumonia yang ditangani	Persen	70		80		90		90		
				Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	Persen	90		95		100		100		
				Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Poin	246		209		171		171		
				Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Poin	3		2		2		2		
				Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	Persen	90		95		100		100		
				Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	Persen	90		90		95		95		
				Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	Persen	100		100		100		100		
				Penderita diare yang ditangani	Persen	85		90		100		100		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				Angka kejadian Malaria	Poin	0		0		0		0		
				Tingkat kematian akibat malaria	Poin	0		0		0		0		
				Proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida	Persen	100		100		100		100		
				Proporsi anak balita dengan demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat	Persen	100		100		100		100		
				Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	Persen	< 0,015		< 0,014		< 0,013		< 0,013		
				Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi terakhir	Rasio	4;4		4;4		4;4		4;4		
				Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS	Persen	70		80		100		100		
				Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan kunjungan bayi	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan puskesmas	Persen	118		118		118		118		
				Cakupan pembantu puskesmas	Persen	26		26		26		26		
				Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan pelayanan nifas	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	Persen	76,1		76,3		76,5		76,5		
				Cakupan pelayanan anak balita	Persen	71,3		71,5		71,7		71,7		
				Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	Persen	100		100		100		100		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	Persen	100		100		100		100		
				Persentase desa/kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan	Persen	91		92		93		93		
				Persentase sarana air minum yang diawasi /diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	Persen	60		60.5		61		61		
				Jumlah Fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar	Jumlah	21		22		23		23		
				Persentase tempat tempat dan fasilitas umum(TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	Persen	62		63		64		64		
		1.02.02.2.01.	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota				15.737.118.303		15.737.118.303		15.737.118.303		47.211.354.909	
				Terlaksananya Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	Persen	100		100		100		100		
		1.02.02.2.02	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota				69.962.133.752		71.099.109.823		72.618.513.510		213.679.757.085	
				Terlaksananya Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persen	100		100		100		100		
		1.02.02.2.03	Kegiatan : Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi				210.000.000		245.000.000		270.000.000		725.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persen	100		100		100		100		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		1.02.02.2.04	Kegiatan : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				200.000.000		200.000.000		200.000.000		600.000.000	
				Terlaksananya Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	100		100		100		100		
		1.02.03	Program : Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan				13.201.009.160		13.201.009.160		13.201.009.160		39.603.027.480	Dinas Kesehatan
				Pemenuhan Minimal 9 Jenis Tenaga Kesehatan	Persen	30		30		40		40		
				Persentase Ijin Praktik Tenaga Kesehatan yang diterbitkan	Persen	30		30		40		40		
				Persentase kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	30		30		40		40		
				Persentase distribusi tenaga kesehatan sesuai standar kebutuhan	Persen	30		30		40		40		
				Rasio dokter per satuan penduduk	Poin	30		30		40		40		
				Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Poin	30		30		40		40		
		1.02.03.2.01	Kegiatan : Pemberian Izin Praktek Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota				100.000.000		100.000.000		100.000.000		300.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Pemberian Izin Praktek Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persen	100		100		100		100		
		1.02.03.2.02	Kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota				12.901.009.160		12.901.009.160		12.901.009.160		38.703.027.480	
				Terlaksananya Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persen	100		100		100		100		
		1.02.03.2.03	Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah				200.000.000		200.000.000		200.000.000		600.000.000	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				Terlaksananya Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah	Persen	100		100		100		100		
		1.02.04	Program : Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman				620.000.000		685.000.000		740.000.000		2.045.000.000	Dinas Kesehatan
				Persentase Ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diterbitkan	Persen	100		100		100		100		
				Cakupan Sarana Farmasi Yang Dibina	Persen	70.75		79.67		79.67		80		
		1.02.04.2.01	Kegiatan : Pemberian Izin Apotik Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tadisional (UMOT)				115.000.000		130.000.000		145.000.000		390.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Pemberian Izin Apotik Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tadisional (UMOT)	Persen	100		100		100		100		
		1.02.04.2.02	Kegiatan : Pemberian Sertifikat Produksi Untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga				420.000.000		450.000.000		470.000.000		1.340.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi Untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persen	100		100		100		100		
		1.02.04.2.03	Kegiatan : 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				0		0		0		0	
				Terlaksananya Kegiatan 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	Persen	100		100		100		100		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		1.02.04.2.04	Kegiatan : Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)				50.000.000		60.000.000		70.000.000		180.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persen	100		100		100		100		
		1.02.04.2.05	Kegiatan : Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan				35000000		45000000		55000000		135.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persen	100		100		100		100		
		1.02.04.2.06	Kegiatan :Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga				750000000		775000000		805000000		2.330.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persen	100		100		100		100		
		1.02.05	Program : Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan				680.000.000		685.000.000		695.000.000		2.060.000.000	Dinas Kesehatan
				Tingkat pembinaan/sosialisasi masyarakat dibidang kesehatan	Persen	6		8		10		10		
				Persentase pembinaan kader/lembaga kesehatan masyarakat yang dibina	Persen	89		96		100		100		
				Jumlah penerapan kebijakan Germas	Jumlah	4		4		4		4		
				Persentase posyandu aktif	Persen	85		90		95		95		
				Jumlah pedoman/regulasi/rekomendasi kebijakan penerapan Germas	Jumlah	15		18		21		21		
				Persentase melaksanakan pembinaan posyandu aktif	Persen	50		60		70		70		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		1.02.05.2.01	Kegiatan : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				45.000.000		50.000.000		55.000.000		150.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	100		100		100		100		
		1.02.05.2.02	Kegiatan : Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				615.000.000		610.000.000		610.000.000		1.835.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	100		100		100		100		
		1.02.05.2.03	Kegiatan : Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				20.000.000		25.000.000		30.000.000		75.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persen	100		100		100		100		
Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih, Efektif dan Akuntabel	Meningkatnya Akuntabilitas Publik dan Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah			Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	A	106.523.567.079	A	108.231.163.570	A	110.573.640.704	A		Dinas Kesehatan
				Indeks Kepuasan Masyarakat	Predikat	Baik		Baik		Baik		Baik		
				Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	A	106.523.567.079	A	108.231.163.570	A	110.573.640.704	A		
				Indeks Kepuasan Masyarakat	Predikat	Baik		Baik		Baik		Baik		
		1.02.01	Program : Penunjang Urusan Pemerintahan	Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	A	106.523.567.079	A	108.231.163.570	A	110.573.640.704	A	325.328.371.353	Dinas Kesehatan

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			Daerah Kabupaten/Kota											
		1.02.01.1.01	Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				380.000.000		400.000.000		425.000.000		1.205.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persen	100		100		100		100		
		1.02.01.1.02	Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				65.135.976.463		67.239.846.610		69.514.823.744		201.890.646.817	
				Terlaksananya Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persen	100		100		100		100		
		1.02.01.1.03	Kegiatan : Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah				305.000.000		342.500.000		375.000.000		1.022.500.000	
				Terlaksananya Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persen	100		100		100		100		
		1.02.01.1.05	Kegiatan :Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				360.000.000		370.000.000		380.000.000		1.110.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persen	100		100		100		100		
		1.02.01.1.06	Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah				1.195.000.000		745.000.000		745.000.000		2.685.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persen	100		100		100		100		
		1.02.01.1.07	Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				1.500.000.000		1.500.000.000		1.500.000.000		4.500.000.000	
				Terlaksananya Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persen	100		100		100		100		
		1.02.01.1.08	Kegiatan :Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				3.538.168.000		3.538.168.000		3.538.168.000		10.614.504.000	
				Terlaksananya Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persen	100		100		100		100		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	SATUAN	2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Perangkat Daerah
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		1.02.01.1.09	Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				513.773.656		500.000.000		500.000.000		1.513.773.656	
				Terlaksananya Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persen	100		100		100		100		
		1.02.01.1.10	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD				33.595.648.960		33.595.648.960		33.595.648.960		100.786.946.880	
				Terlaksananya Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Persen	100		100		100		100		

Capaian kinerja pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta pada tabel diatas hanya dapat dicapai dengan kontribusi para pelaku pembangunan kesehatan. Para pelaku pembangunan kesehatan baik dari, oleh dan untuk Kabupaten Purwakarta maupun kontribusi dari luar Kabupaten Purwakarta yang mempunyai kepentingan untuk memajukan kesehatan di Kabupaten Purwakarta. Untuk itu Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 perlu mendapatkan dukungan baik lintas program maupun lintas sektoral, baik secara internal maupun eksternal Dinas Kesehatan melalui upaya kolaborasi, sinkronisasi, sinergitas dan integritas dalam pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026.

BAB

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG

URUSAN

7

Penetapan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta bertujuan untuk memberikan gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta untuk periode 2024-2026 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Hal ini ditunjukan dari akumulasi pencapaian indikator *outcome* program pembangunan kesehatan.

Indikator-indikator kinerja SKPD Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Indikator kinerja SKPD Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan sasaran RPJMD ditampilkan dalam tabel 7.1 sebagai berikut :

Tabel 7.1(Tabel C.28 Permendagri No 86 tahun 2017)
INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA
TUJUAN DAN SASARAN RPJMD TAHUN 2018-2023

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	TUJUAN								
	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat								
1	Angka Harapan Hidup	Tahun	71,18	71,29	71,34	71,51	71,62	71,73	71,73
	SASARAN								
	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan								
1	Angka Harapan Hidup	Tahun	71,18	71,29	71,34	71,51	71,62	71,73	71,73
2	Cakupan Pelayanan SPM Kesehatan	Persen	79,61	83,33	85,00	85,83	86,67	87,50	87,50
1.02.02	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat								
1	Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	Persen	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15
2	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Persen	36,36	36,36	36,36	45,45	54,55	63,64	63,64
3	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	100	100	100	100	100	100	100
4	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Persen	97,56	97,79	98,08	98,37	98,67	98,96	98,96
5	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	98,82	99,10	99,37	99,65	99,93	100,00	100,00
6	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Persen	71,47	71,49	71,49	72,77	74,05	75,32	75,32
7	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	39,94	40,72	40,72	41,50	42,28	43,06	43,06
8	Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining	Persen	81,50	83,04	83,04	84,58	86,12	87,66	87,66

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	kesehatan sesuai standar								
9	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	65,73	66,70	66,70	67,67	68,64	69,61	69,61
10	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	59,94	64,26	64,26	68,57	72,89	77,21	77,21
11	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	93,58	94,42	94,42	95,25	96,09	96,92	96,92
12	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persen	79,31	86,78	86,78	94,25	97,24	99,48	99,48
13	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Persen	97,81	98,08	98,08	98,58	99,09	100,00	100,00
14	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Persen	70	78	78	86	96	100	100
15	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	100	100	100	100	100	100	100
16	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	97,56	97,79	97,79	98,37	98,67	98,96	98,96
17	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	98,82	98,82	98,82	99,10	99,38	99,38	99,38
18	Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	71,47	71,49	71,49	72,77	74,05	75,32	75,32

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
19	Jumlah anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	39,94	40,72	40,72	41,50	42,28	43,06	43,06
20	Jumlah Warga Negara usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	59,94	64,26	64,26	68,57	72,89	77,21	77,21
21	Jumlah Warga Negara usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	93,58	94,42	94,42	95,25	96,09	96,92	96,92
22	Jumlah Warga Negara penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	79,31	86,78	86,78	94,25	97,24	99,48	99,48
23	Jumlah Warga Negara penderita diabetes melitus usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	97,81	98,08	98,08	98,58	99,09	100,00	100,00
24	Jumlah Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	70	78	78	86	96	100	100
25	Jumlah Warga Negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	239	429	260	125	95	85	85
26	Jumlah Warga Negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	50	40	20	12	9	8	8
27	Penurunan Incidence Rate Kasus TBC (per 100.000 penduduk)	rasio	239	429	260	125	95	85	85

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
28	Penurunan Angka Kematian Kasus TBC (per 100.000 penduduk)	rasio	50	40	20	12	9	8	8
29	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Poin	4	4	4	4	4	4	4
30	Angka kelangsungan hidup bayi	Poin	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44
31	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Poin	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61
32	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Poin	272	117	111	105	100	94	94
33	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	Poin	272	117	111	105	100	94	94
34	Rasio posyandu per satuan balita	Poin	12	12	12	12	12	12	12
35	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	Poin	0,191	0,191	0,191	0,191	0,191	0,191	0,191
36	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	Poin	0,011	0,011	0,011	0,011	0,010	0,010	0,010
37	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	Persen	98	98	98	98	98	98	98
38	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Persen	97,6	97,8	98,0	98,2	98,4	98,6	98,6
39	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Persen	80,2	78	78	100	100	100	100
40	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	Persen	100	100	100	100	100	100	100

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
41	Proporsi penduduk dengan asupan kalori di bawah tingkat konsumsi minimum (standar yang digunakan Indonesia 2.100 Kkal/kapita/hari)	Persen	tidak ada data	tidak ada data	tidak ada data	tidak ada data	tidak ada data	tidak ada data	tidak ada data
42	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	Persen	85	81	81	100	100	100	100
43	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	Persen	0	20	20	100	100	100	100
44	Cakupan balita pneumonia yang ditangani	Persen	50	37	37	70	80	90	90
45	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	Persen	92	82	82	90	95	100	100
46	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Poin	247	283	283	246	209	171	171
47	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Poin	6	3	3	3	2	2	2
48	Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	Persen	92	82	82	90	95	100	100
49	Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	Persen	94	87	87	90	90	95	95
50	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	Persen	100	100	100	100	100	100	100
51	Penderita diare yang ditangani	Persen	1	57	57	85	90	100	100
52	Angka kejadian Malaria	Poin	0,3	0,1	0	0	0	0	0
53	Tingkat kematian akibat malaria	Poin	0	0	0	0	0	0	0

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
54	Proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida	Persen	100	100	100	100	100	100	100
55	Proporsi anak balita dengan demam yang diobati dengan obat anti malaria yang tepat	Persen	100	100	100	100	100	100	100
56	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	Persen	0,013	0,016	< 0,016	< 0,015	< 0,014	< 0,013	< 0,013
57	Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi terakhir	Rasio	2;4	3:4	4;4	4;4	4;4	4;4	4;4
58	Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS	Persen	20	30	50	70	80	100	100
59	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	Persen	100	100	100	100	100	100	100
60	Cakupan kunjungan bayi	Persen	105,7	100	100	100	100	100	100
61	Cakupan puskesmas	Persen	118	118	118	118	118	118	118
62	Cakupan pembantu puskesmas	Persen	26	26	26	26	26	26	26
63	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	Persen	101	100	100	100	100	100	100
64	Cakupan pelayanan nifas	Persen	105,0	100	100	100	100	100	100
65	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	Persen	75,5	75,7	75,9	76,1	76,3	76,5	76,5
66	Cakupan pelayanan anak balita	Persen	70,7	70,9	71,1	71,3	71,5	71,7	71,7
67	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	Persen	100	100	100	100	100	100	100
68	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan	Persen	88,4	90	95	100	100	100	100

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	setingkat								
69	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	Persen	100	100	100	100	100	100	100
70	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	Persen	100	100	100	100	100	100	100
71	Cakupan Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	Persen	100	100	100	100	100	100	100
72	Persentase desa/kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan	Persen	61.98	89.06	90	91	92	93	93
73	Persentase sarana air minum yang diawasi /diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	Persen	58.45	59	59.5	60	60.5	61	61
74	Jumlah Fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar	Jumlah	18	19	20	21	22	23	23
75	Persentase tempat tempat dan fasilitas umum(TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	Persen	58.83	60.08	61	62	63	64	64
1.02.03	Program : Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan								
1	Pemenuhan Minimal 9 Jenis Tenaga Kesehatan	Persen	50	85	85	30	30	40	40
2	Persentase Ijin Praktik Tenaga Kesehatan yang diterbitkan	Persen	68	75	75	30	30	40	40
3	Persentase kebutuhan tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	68	74	74	30	30	40	40
4	Persentase distribusi tenaga kesehatan sesuai standar kebutuhan	Persen	68	74	74	30	30	40	40

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
5	Rasio dokter per satuan penduduk	Poin	0	0	0	30	30	40	40
6	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Poin	0	0	0	30	30	40	40
1.02.04	Program : Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman								
1	Persentase Ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diterbitkan	Persen	100	100	100	100	100	100	100
2	Cakupan Sarana Farmasi Yang Dibina	Persen	70.75	79.67	79.67	70.75	79.67	79.67	80
1.02.05	Program : Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan								
1	Tingkat pembinaan/sosialisasi masyarakat dibidang kesehatan	Persen	2	4	4	6	8	10	10
2	Persentase pembinaan kader/lembaga kesehatan masyarakat yang dibina	Persen	83	77	77	89	96	100	100
3	Jumlah penerapan kebijakan Germas	Jumlah	4	4	4	4	4	4	4
4	Persentase posyandu aktif	Persen	35	75	80	85	90	95	95
5	Jumlah pedoman/regulasi/rekomendasi kebijakan penerapan Germas	Jumlah	6	9	12	15	18	21	21
6	Persentase melaksanakan pembinaan posyandu aktif	Persen	20	30	40	50	60	70	70
	TUJUAN								
	Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih, Efektif dan Akuntabel								
1	Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	BB	A	A	A	A	A	A
2	Indeks Kepuasan Masyarakat	Predikat	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
	SASARAN								
	Meningkatnya Akuntabilitas Publik dan Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah								

NO	INDIKATOR	SATUAN	KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD			TARGET CAPAIAN			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	BB	A	A	A	A	A	A
2	Indeks Kepuasan Masyarakat	Predikat	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
1.02.01	Program : Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota								
1	Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Predikat	BB	A	A	A	A	A	A

Dengan melihat indikator diatas menunjukan program Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat memiliki banyak indikator yaitu 75 indikator, hal ini disebabkan program tersebut dilaksanakan oleh semua bidang, Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) dan sekretariat sehingga menjadi tanggung jawab seluruh unsur di Dinas Kesehatan untuk keberhasilan program tersebut.

BAB

PENUTUP

8

Rencana Strategi (Renstra) transisi Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta merupakan penyesuaian terhadap Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2024-2026 dimana terdapat situasi antara Kepala Daerah terpilih akan segera berakhir pada tahun 2023 yang dilanjutkan dengan Pemilu dan Pilkada serentak tahun 2024. Sehingga perlu adanya payung hukum dan dasar pelaksanaan perencanaan karena adanya kekosongan dimana RPJMD berakhir tahun 2023 dan RPJMD baru kemungkinan baru disusun tahun 2025. Selain adanya perubahan landasan hukum dengan mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang 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 dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah.

Secara umum dokumen Rencana Strategis adalah sebuah garis kebijaksanaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta yang disusun sebagai acuan dalam membuat kebijakan dan pedoman untuk melaksanakan pembangunan yang berwawasan kesehatan dengan mengembangkan kreatifitas, inovasi dan kemampuan pemasaran produk/jasa pelayanan kesehatan Kabupaten Purwakarta. Secara

teknis Renstra dijabarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta lebih lanjut dalam bentuk program-program kerja, yang selanjutnya menjadi acuan bagi jajaran aparatur Dinas Kesehatan agar tercipta sinergi dalam pelaksanaannya.

Dokumen Renstra diharapkan dapat memberikan kejelasan bagi seluruh komponen yang terlibat, dan memperjelas rangkaian pelaksanaan pembangunan daerah, khususnya bidang kesehatan sehingga diharapkan akan dapat mereduksi setiap deviasi pelaksanaan dan hambatan yang mungkin timbul, sehingga pada akhirnya pembangunan Kabupaten Purwakarta khususnya pada tahun 2024-2026 benar-benar akan terwujud sesuai visi yang telah ditentukan yaitu “**Purwakarta Cerdas, Sehat dan Berakhlakul Karimah**”. Untuk itu diharapkan Renstra ini menjadi pedoman teknis dan evaluasi strategi dalam penyelenggaraan, pengelolaan, pembangunan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Purwakarta yang dilaksanakan dalam periode tahun 2024-2026.

Strategi atau cara pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam renstra ini berisikan tentang kebijakan, program dan indikasi kegiatan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.

Keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sangat tergantung pada faktor-faktor kunci keberhasilan dan dukungan partisipasi masyarakat dan lembaga pemerintah, baik dalam perencanaan, penggerakan pelaksanaan serta pengawasan pengendalian dan penilaian terhadap pelaksanaan rencana strategi pembangunan kesehatan yang dituangkan dalam Renstra Dinas Kesehatan tersebut.

LAMPIRAN

LEMBAR VERIFIKASI
RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN 2024-2026

NAMA PD : DIMAT KEPEHATAN

NO	URAIAN	HASIL VERIFIKASI	
		SESUAI	TIDAK SESUAI
1	2	3	4
1	SISTEMATIKA : BAB I PENDAHULUAN BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH BAB IV TUJUAN DAN SASARAN BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN BAB VIII PENUTUP	✓	
2	BAB I PENDAHULUAN 1.1. Latar Belakang Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Perangkat Daerah, fungsi Renstra Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah, keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD/RPD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah.	✓	
	1.2. Landasan Hukum Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan Perangkat Daerah, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Perangkat Daerah.	✓	
	1.3. Maksud dan Tujuan Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Perangkat Daerah.	✓	
	1.4. Sistematika Penulisan Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Perangkat Daerah, serta susunan garis besar isi dokumen.	✓	
3	BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH Bab ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas Perangkat Daerah yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra Perangkat Daerah ini.	✓	

NO	URAIAN	HASIL VERIFIKASI	
		SESUAI	TIDAK SESUAI
1	2	3	4
	2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan Perangkat Daerah, struktur organisasi Perangkat Daerah, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon dibawah kepala Perangkat Daerah. Uraian tentang struktur organisasi Perangkat Daerah ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana Perangkat Daerah (proses, prosedur, mekanisme).	✓	
	2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.	✓	
	2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja Perangkat Daerah berdasarkan sasaran/target Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya, menurut SPM untuk urusan wajib, dan/atau indikator kinerja pelayanan Perangkat Daerah dan/atau indikator lainnya seperti MDG's atau indikator yang telah diratifikasi oleh pemerintah.	✓	
	2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah Bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah kabupaten/kota (untuk provinsi) dan Renstra Perangkat Daerah provinsi (untuk kabupaten/kota), hasil telaahan terhadap RTRW, dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Perangkat Daerah pada lima tahun mendatang. Bagian ini mengemukakan macam pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan.	✓	
4	BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH Bab ini mengemukakan prioritas pembangunan dan perubahan rencana kerja program dan kegiatan, indikator kinerja, dan pendanaan indikatif pada perubahan dan disajikan dalam table matrik	✓	
	3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Perangkat Daerah beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya.	✓	
	3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih. Selanjutnya dipaparkan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Perangkat Daerah yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah tersebut. Faktor-	✓	

NO	URAIAN	HASIL VERIFIKASI	
		SESUAI	TIDAK SESUAI
1	2	3	4
	faktor inilah yang kemudian menjadi salah satu bahan perumusan isu strategis pelayanan Perangkat Daerah.	✓	
	3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota.	✓	
	3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Pada bagian ini dikemukakan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.	✓	
	3.5. Penentuan Isu-isu Strategis Pada bagian ini direview kembali faktor-faktor dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah. Selanjutnya pada bagian ini diperoleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra Perangkat Daerah tahun rencana	✓	
5	BAB IV TUJUAN DAN SASARAN 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah. Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel T-C.25.	✓	
6	BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang, yaitu dari Tabel TC.26.	✓	
7	BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif. Adapun penyajiannya menggunakan Tabel TC.27.	✓	
8	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 lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD/RPD. Indikator kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD/RPD ini ditampilkan dalam Tabel T-C.28.	✓	

NO	URAIAN	HASIL VERIFIKASI	
		SESUAI	TIDAK SESUAI
1	2	3	4
9	BAB VIII . PENUTUP Berisikan uraian penutup	✓	
10	KESESUAIAN DENGAN RPJMD/RPD Memuat kesesuaian pagu anggaran, indikator kinerja dan target program Renstra PD dengan RPJMD/RPD	✓	

CATATAN TINDAK LANJUT :

Lengkapi Data . (2021 & 2022)

VERIFIKATOR,

PURWAKARTA,
KASUBAG PROGRAM/PERENCANAAN

(.....)
ENDANG M
NIP. 1965061119883 2604

(.....)
PRAM
NIP. 197050319903 6003

MENGETAHUI
KEPALA BIDANG

(.....)
Hamawan
NIP. 196601151990101 002