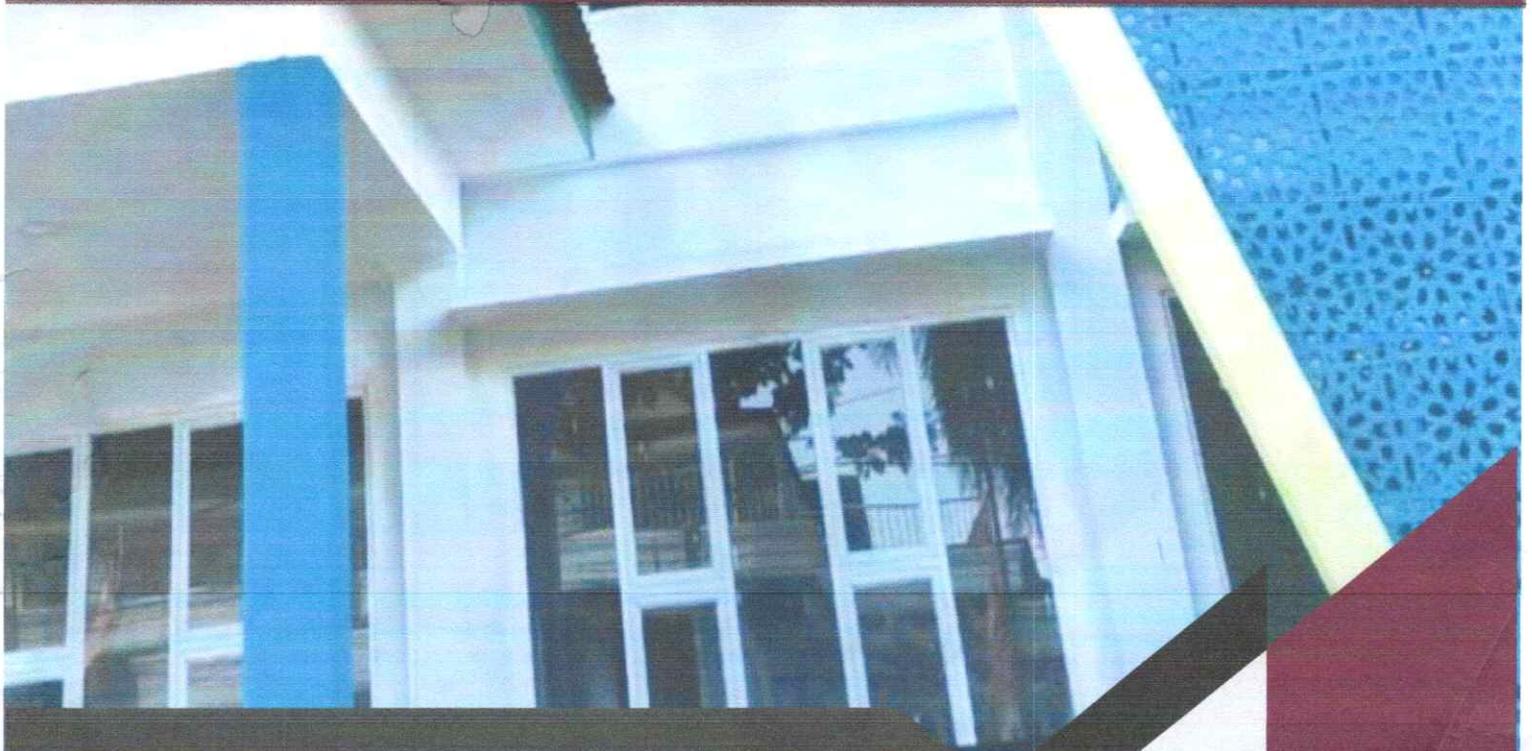




RENSTRA PERUBAHAN  
DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT  
2021-2026



PEMERINTAH  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT



**PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan. Jendral Sudirman Telp. 0742 – 21144 Kuala Tungkal

---

---

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**  
**NOMOR : 050/ 212 /DINKES/2022**

**TENTANG**  
**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) PERUBAHAN**  
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**  
**TAHUN 2021-2026**

**KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka lebih meningkatkan akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab dipandang perlu adanya penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2021-2026;
- b. Bahwa untuk mengefektifkan dan mengoptimalkan Capaian dan saranan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat perlu penyusunan dokumen Rencana Strategis (Renstra) Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2021-2026;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tentang Rencana Strategis (Renstra) Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2021-2026;
- Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor 12 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 25) sebagaimana telah diubah dengan Undang – Undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2755);
2. Undang – Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok – pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041) Sebagaimana telah diubah dengan Undang – Undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999

Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);

3. Undang – Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun , Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182 , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903) sebagaimana telah diubah dengan Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);
4. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah dua kali terakhir dengan Undang– Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintahan Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 23 Tahun 2006 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2006 Nomor 23);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737 );
10. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3493 );

11. Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Tahun 2005-2025 Kabupaten Tanjung Jabung Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2011 Nomor 11);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 3);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026 Kabupaten Tanjung Jabung Barat;
14. Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kesehatan

### MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tentang Rencana Strategis (Renstra) Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2021-2026;
- KEDUA : Rencana Strategis (Renstra) Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2021-2026, sebagaimana dimaksud dictum KESATU tercantum dalam lampiran Keputusan ini.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Dikeluarkan di : Kuala Tungkal  
Pada tanggal : Juni 2022

---

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT



ZAHARUDIN

## KATA PENGANTAR

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional diselenggarakan dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut dilaksanakan program-program pembangunan kesehatan secara sistematis dan berkesinambungan.

Berdasarkan Peraturan Menteri dalam Negeri No 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.

Rencana Strategis tahun 2021-2026 Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang bersisi tentang rencana program dan kegiatan, prediksi pelaksanaan program, analisis kinerja pelayanan SKPD, Isu – isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD, Review terhadap rancangan awal RKPD dan penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat ini diharapkan dapat dipergunakan oleh semua unsur Dinas termasuk Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksana Anggaran (DPA), sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing, serta dijadikan acuan dalam pelaksanaan kegiatan program.

Kami mengucapkan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2021-2026. Semoga dengan segala keterbatasan dan kesederhanaan, dapat bermanfaat untuk program pembangunan di bidang kesehatan.

Kuala Tungkal, Juni 2022

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Tanjung Jabung Barat



**H. ZAHARUDIN, SKM**

Pembina/IV a

NIP. 196704 07199103 1 006

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR TABEL .....	iv
BAB I.PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Landasan Hukum .....	2
1.3 Maksud dan Tujuan .....	5
1.4 Sistematika Penulisan .....	6
BAB II.GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH .....	8
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi OPD .....	8
A. Tugas dan Fungsi Sekertaris (Sekretariat) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	11
B. Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	14
C. Tugas dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat ...	18
D. Tugas dan Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	23
E. Tugas dan Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	28
F. Struktur Organisasi .....	32
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah .....	34
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah .....	39
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Perangkat Daerah .....	50
BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH ..	52
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah .....	52
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih .....	63
3.2.1 Visi Kepala Daerah .....	63
3.2.2 Misi Kepala Daerah .....	65
3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupate/Kota .....	74
3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RT/RW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) .....	84
3.4.1 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah .....	84

3.4.2 Analisis kajian Lingkungan hidup strategis (KLHS) .....	92
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis .....	97
BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN .....	104
4.1 Tujuan .....	104
4.2 Sasaran .....	104
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....	106
5.1 Strategi .....	106
5.2 Arah Kebijakan .....	106
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN .....	109
BAB VII.KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....	131
BAB VIII.PENUTUP .....	147

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.2	Misi Berdasarkan Permasalahan Dan Faktor Penghambat Dan Faktor Pendorong Bidang Kesehatan .....	66
Tabel 3.3	Permasalahan Pelayanan Berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan Serta Faktor Penghambat Dan Pendorong .....	75
Tabel 3.4	Permasalahan Pelayanan Perangkat daerah Kabupaten berdasarkan sasaran Renstra Dinkes provinsi serta faktor Penghambat dan pendorong Keberhasilan Penanganannya.....	82
Tabel 3.5	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Berdasarkan Telaah Rencana Tata Ruang(Rtrw) Wilayah Serta Faktor Penghambat Dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya .....	85
Tabel 3.6	Telaah Rencana Struktur Tata Ruangan Dinas Kesehatan Kabupaten tanjung jabung Barat.....	86
Tabel 3.7	Permasalahan Pelayanan SKPD Berdasarkan Analisis KLHS Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganan ...	93
Tabel 3.8	Hasil Analisis Terhadap Dokumen KLHS Kabupaten Tanjung jabung barat Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.....	94
Tabel 3.9	SKOR Penentuan BOBOT Dari Kriteria ISU-ISU Strategis .....	101
Tabel 3.10	Skor Kriteria Penentuan Isi_Isu Strategis .....	102
Tabel 3.11	Nilai Skala Kriteria .....	103

Tabel T-C.23	Pencapaian Kinerja Pelayanan Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	42
Tabel T-C.24	Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	44
Tabel T-C.25	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah .....	105
Tabel T-C.26	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan .....	108
Tabel T-C.27	Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat .....	110
Tabel T-C. 28	Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD .....	132

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) Organisasi Perangkat Daerah (OPD) merupakan suatu dokumen Perencanaan strategis yang disusun secara rinci oleh Organisasi Perangkat Daerah untuk jangka waktu 5 Tahun, yang akan dipergunakan sebagai acuan dalam rencana kerja setiap tahun yang terintegritas melalui program dan kegiatan guna pencapaian visi, misi dan arah pembangunan jangka menengah.

Berdasarkan prinsip kebutuhan, keterpaduan dan berkelanjutan, maka penyelenggaraan pembangunan sektor Kesehatan dituangkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021 – 2026 pada prinsipnya tetap melanjutkan kebijakan prioritas pembangunan sektor Kesehatan sebelumnya. Kesenambungan penetapan sasaran pembangunan Kesehatan penjabaran dari program prioritas pembangunan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

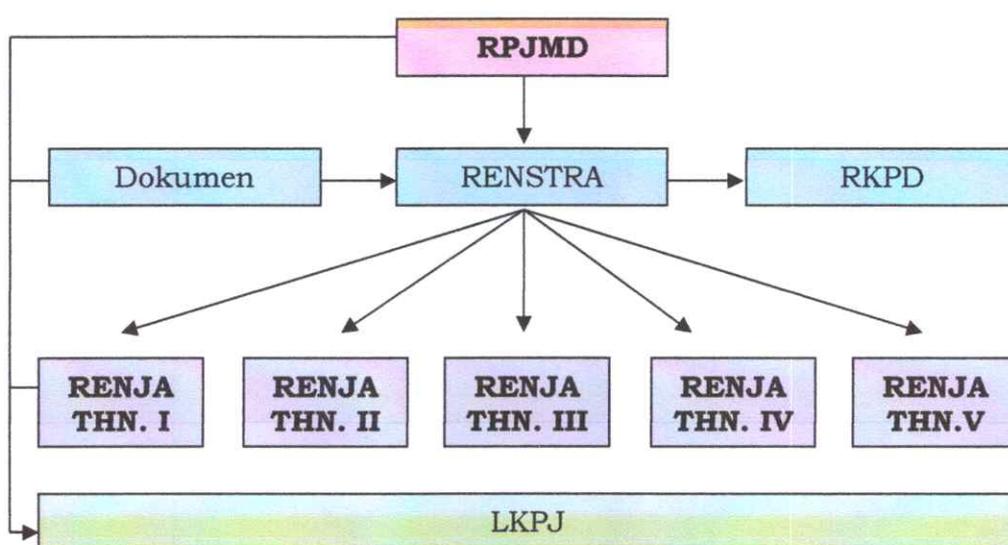
Rencana Strategis (*Renstra*) merupakan hasil analisis lingkungan internal dan eksternal yang responsive dalam jangka panjang terhadap kondisi yang dihadapi daerah, berorientasi kedepan dan berupaya membangun masyarakat berbasis perspektif kebutuhan daerah, dengan memperhitungkan kekuatan (***strengths***), kelemahan (***weakness***), peluang (***opportunities***) dan ancaman (***threats***) yang ada. Rencana strategis instansi pemerintah memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program serta bersifat indikatif.

Renstra Satuan Kerja merupakan Dokumen Perencanaan yang menjabarkan isu-isu permasalahan strategis pembangunan daerah yang menjadi kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat serta program-program strategis yang akan dilaksanakan untuk memecahkan permasalahan secara terencana, bertahap dan mempunyai tolak ukur serta target pencapaian kinerja yang jelas melalui sumber pembiayaan APBD, APBN dan Sumber Biaya lainnya dengan mengacu pada tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat merupakan turunan/ penjabaran lebih lanjut dari

**Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD)** Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang merupakan visi dan misi Kepala Daerah terpilih dan merupakan Acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) tahunan.

Dalam proses penyusunan renstra perlu dukungan yang optimal untuk implementasi dengan membangun komitmen dan kesepakatan dari semua *stakeholder* melalui proses yang transparan, demokratis, terpadu dan akuntabel. Bagan alur kedudukan Renstra dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Bagan alur Renstra



## 1.2 Landasan Hukum

Renstra ini merupakan Dokumen Perencanaan Strategis dalam memecahkan permasalahan di bidang kesehatan secara bertahap.

Landasan Hukum penyusunan Renstra Pembangunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021 - 2026 ini adalah sebagai berikut:

- 1) Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);

- 2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
- 3) Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 )
- 5) Undang-Undang nomor 44 tahun 2009, Tentang rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153)
- 6) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali, 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);
- 7) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298);
- 8) Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4815);
- 11) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Rencana Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4817);

- 12) Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
- 13) Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);
- 14) Peraturan Pemerintah No 18 tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah
- 15) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
- 16) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 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 Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan KLHS dalam Penyusunan atau Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah;
- 18) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan RPJMD dan RPJPD dan Renja Pemerintah Daerah;
- 19) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
- 20) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914);
- 21) Peraturan Daerah Provinsi Jambi Nomor 12 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Tanjung Jabung Barat.
- 22) Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 23 Tahun 2006 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2006 Nomor 23);

- 23) Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor: 13 Tahun 2008 tentang Sekretariat Dewan, Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor : 14 Tahun 2008 tentang Dinas Daerah, Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor: 15 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah;
- 24) Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 12 Tahun 2013 tentang RTRW Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2013-2033;
- 25) Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 11 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2015-2025;
- 26) Peraturan Daerah Nomor 06 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
- 27) Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan kabupaten Tanjung Jabung Barat;
- 28) Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor : 14 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 52 Tahun 2017 tentang Perubahan Indikator Kinerja Utama Pemerintah Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016-2021;
- 29) Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor : 050/683/Bappemdal/2016 Tentang Pengesahan Rencana Strategis SKPD Kab.Tanjung Jabung Barat Tahun 2016-2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat;

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

#### **a. Maksud.**

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021 - 2026 ini disusun sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Unit Pelaksana Teknis, Sektor terkait dan masyarakat umum dalam pembangunan bidang Kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat sekaligus merupakan pedoman dalam penentuan pilihan program/kegiatan tahunan daerah yang akan dibahas dalam rangkaian

forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah secara berjenjang.

b. Tujuan.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021 – 2026 :

1. Menjabarkan secara umum kondisi sektor Kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat sekaligus menjelaskan arah dan tujuan yang ingin dicapai pada kurun waktu tertentu dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021 - 2026;
2. Memberi arah kebijakan perencanaan serta prioritas pembangunan bidang Kesehatan 2021- 2026;
3. Memudahkan seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021 - 2026 dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah, dan terukur;
4. Sebagai pedoman dalam pengawasan, pengendalian, dan pertanggungjawaban, dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2021–2026 disusun dengan *Sistematika Penulisan* sebagai berikut:

HALAMAN JUDUL

KATA PENGANTAR

RINGKASAN EKSEKUTIF

DAFTAR ISI

BAB I. PENDAHULUAN.

1.1. Latar Belakang

1.2. Landasan Hukum

1.3. Maksud dan Tujuan

1.4. Sistematika Penulisan

## BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

- 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi OPD
- 2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah
- 2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Perangkat Daerah.

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

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.
- 3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih.
- 3.3. Telaah Renstra K/L.
- 3.4. Telaah RTRW Tanjung Jabung Barat dan KLHS
- 3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

## BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1 Tujuan dan Sasaran Strategis Jangka Menengah Perangkat Daerah

## BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.

## BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

## BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

## BAB VII. PENUTUP

## BAB II

### GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

#### 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah.

Berdasarkan pada pasal 232 ayat (1) undang undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 No 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2287) dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, dalam bagian kedua pasal 6 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dibagi menjadi dua urusan terdiri dari urusan wajib dan urusan pilihan serta Peraturan Pemerintah No 18 Tahun 2016 Tentang Organisasi Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, yang menegaskan bahwa Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintah kabupaten di bidang Kesehatan. Selanjutnya untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Dinas Kesehatan mempunyai fungsi yaitu :

- a. Menyusun rencana strategi dan akuntabilitas kinerja dinas;
- b. Merumuskan kebijakan dan petunjuk teknis dilingkungan dinas Kesehatan;
- c. Melakukan komunikasi dan koordinasi dengan dinas dan instansi terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- d. Melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup dinas;
- e. Membina Unit Pelaksana Teknis (UPT); dan
- f. Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 46 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat terdiri dari:

1. 1 (satu) orang Kepala Dinas
2. 1 (satu) orang Sekretaris

3. 4 (empat) orang Kepala Bidang
4. 15 (lima belas) orang Kepala Seksi

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebagai berikut :

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretaris, terdiri dari :
  1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  2. Sub Bagian Keuangan
  3. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Program.
- c. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari 3 (tiga) seksi yaitu:
  1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, mutu dan tradisional
  2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
  3. Seksi Pelayanan jaminan Kesehatan
- d. Bidang Sumber daya Kesehatan terdiri dari 3 (tiga) seksi yaitu:
  1. Seksi Kefarmasian.
  2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
  3. Seksi Alat kesehatan.
- e. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari 3 (tiga) seksi yaitu:
  1. Seksi Surveilans dan imunisasi.
  2. Seksi pencegahan dan pengendalian Penyakit menular
  3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian penyakit Tidak menular dan keswa.
- f. Bidang Kesehatan masyarakat terdiri dari 3 (tiga) seksi yaitu:
  1. Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi masyarakat.
  2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan masyarakat.
  3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olah raga.
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), terdiri dari :
  1. RSUD KH Daud Arif
  2. RSUD Suryah Khairuddin
  3. Puskesmas
  4. Instalasi Farmasi
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah diatur melalui Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 tahun 2016 tentang Susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dengan Tipologi A dipimpin oleh seorang Kepala Dinas dengan jabatan Eselon II B atau dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama.

Dalam menjalankan roda organisasi Dinas Kesehatan mempunyai tugas dan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

a. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

**1) Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat**

Tugas:

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah dibidang Kesehatan.

Fungsi :

- a) Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- b) Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- c) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- d) Pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan; dan

- e) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

**A. Tugas dan Fungsi Sekretaris (Sekretariat) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat**

Tugas :Sekretaris mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada seluruh unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan.

Fungsi :

- a) Koordinasi penyusunan rencana strategis, rencana kerja, rencana program dan anggaran, pelaporan perencanaan dan akuntabilitas kinerja;
- b) Pembinaan dan penyelenggaraan urusan umum dan kepegawaian meliputi: ketatausahaan, kepegawaian, penatausahaan aset dan perlengkapan, kerja sama, hubungan masyarakat, dan kearsipan;
- c) Pembinaan dan penyelenggaraan urusan keuangan meliputi: perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, dan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP);
- d) Koordinasi dan penyusunan peraturan perundangundangan;
- e) Pengelolaan barang milik/kekayaan negara; dan
- f) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri atas 3 (tiga) Subbagian yaitu:

1. Subbagian Umum dan Kepegawaian;
2. Subbagian Keuangan; dan
3. Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Program.

**(1) Subbagian Umum dan Kepegawaian**

Tugas :

Melaksanakan urusan kepegawaian, ketatausahaan, penatausahaan aset dan perlengkapan, kerjasama, kehumasan, dan ketatalaksanaan.

Fungsi:

- a) Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan lingkup umum dan kepegawaian;
- b) Melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup administrasi kepegawaian yang meliputi kegiatan penyiapan bahan penyusunan rencana mutasi, promosi, kepangkatan, cuti, disiplin, pengembangan pegawai dan kesejahteraan pegawai;
- c) Melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis pengelolaan ketatausahaan yang meliputi pengelolaan administrasi surat menyurat, tata naskah dinas, dan penataan kearsipan;
- d) Melakukan pengelolaan dan penyusunan laporan administrasi kepegawaian, ketatausahaan, peraturan perundang-undangan, tatalaksana, dan hubungan masyarakat;
- e) Melakukan pemeliharaan dan pengelolaan aset dan perlengkapan, pengelolaan inventaris barang milik negara dan penyusunan laporan aset;
- f) Melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas; dan Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

## **(2) Subbagian Keuangan**

Tugas :

Subbagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan urusan keuangan

Fungsi :

- a) Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan lingkup administrasi keuangan;
- b) Melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup administrasi keuangan yang meliputi kegiatan pengelolaan dan pengendalian keuangan, perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, dan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP);

- c) Melakukan pengelolaan administrasi keuangan meliputi kegiatan urusan gaji pegawai, pengendalian keuangan, pengujian dan penerbitan Surat Perintah Membayar (SPM), perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, tindak lanjut LHP serta penyusunan laporan keuangan;
- d) Melakukan penyiapan bahan evaluasi dan laporan administrasi keuangan;
- e) Melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/ instansi terkait sesuai lingkup tugas; dan
- f) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

### **(3) Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Program**

Tugas :

Penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan perencanaan, evaluasi dan pelaporan program yang menjadi tanggung jawab tugas pokok dalam melaksanakan sebahagian tugas sekretaris lingkup perencanaan, evaluasi dan pelaporan Program .

Fungsi

- a) Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan lingkup perencanaan, evaluasi dan pelaporan program;
- b) Melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup penyiapan bahan penyusunan rencana anggaran, koordinasi penyusunan program dan anggaran;
- c) Melakukan penyiapan dan pengumpulan bahan dari bidang-bidang untuk bahan rumusan kebijakan teknis dan operasional rencana kerja;
- d) Melakukan penghimpunan, pengolahan dan penyiapan bahan evaluasi dan penilaian kinerja;
- e) Melakukan penyiapan bahan koordinasi perencanaan dan anggaran meliputi anggaran APBD, APBN, PHLN baik kabupaten, provinsi dan pusat secara lintas program;
- f) Melakukan penyusunan Laporan Kinerja (LKj), Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja), Perjanjian Kinerja

- (PK), Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD); dan
- g) Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait tugasnya.

## **B. Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat**

Tugas:

Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat kepada seluruh unsur kesehatan keluarga, gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga di lingkungan Dinas Kesehatan.

Fungsi

- a) Penyusunan, pelaksanaan dan evaluasi serta pelaporan program dan rencana kerja di bidang kesehatan masyarakat;
- b) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi, pemantauan dan evaluasi kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu, kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- c) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi, pemantauan dan evaluasi komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- d) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi, pemantauan dan evaluasi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;

- e) Penyusunan norma, standar, prosedur, dan criteria peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- f) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- g) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Rumpun bidang Kesehatan masyarakat sbb :

(1). **Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat :**

Tugas :

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup kesehatan keluarga dan gizi.

Fungsi

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu ,kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;

- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan lintas program dan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

## **(2). Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat**

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Fungsi:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi

- sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
  - c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, kriteria di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
  - d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
  - e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
  - f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

### **(3). Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis, supervise, pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Fungsi

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;

- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- f) Melakukan pemeriksaan, pengawasan dan memberi rekomendasi pangan dan tempat-tempat umum;
- g) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

### **C. Tugas dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat**

Tugas:

Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit kepada seluruh unsur Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular serta Kesehatan Jiwa di lingkungan Dinas Kesehatan ;

Fungsi:

- a) Perumusan kebijakan dibidang Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- b) Pelaksanaan kebijakan dibidang Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- c) Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- d) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- e) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;
- g) Rumpun bagian bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit sebagai berikut:

**1) Seksi Surveilans dan Imunisasi :**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, kriteria, dan

pemberian bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi.

Fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

## **2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular :**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular secara langsung atau penyakit tular vector dan zoonotik.

Fungsi

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan

arbovirusus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;

- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirusus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;
- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirusus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirusus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;
- e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirusus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;

- f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

**3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa :**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular masalah kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, serta zat adiktif lainnya (NAPZA).

Fungsi:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak

- dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
  - e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
  - f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

#### **D. Tugas dan Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat**

Tugas:

Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan kepada seluruh unsur pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu di lingkungan Dinas Kesehatan

Fungsi :

- a) Perumusan kebijakan dibidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;

- b) Pelaksanaan kebijakan dibidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- c) Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- d) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- e) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

Rumpun bagian bidang Pelayanan Kesehatan sbb ;

### **1) Seksi Pelayanan Kesehatan primer, Mutu dan Tradisional**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer, mutu, akreditasi dan kesehatan tradisional.

Fungsi:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas

kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;

- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;
- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;
- e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer

pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;

- f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

**g) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan :**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan Rujukan.

Fungsi :

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang pelayanan medic dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan medic dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu,

- dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
- e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
  - f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

### **1) Seksi Fasilitas Pelayanan Jaminan Kesehatan :**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang Jaminan kesehatan.

Fungsi:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan di bidang jaminan kesehatan;
- b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang jaminan kesehatan;
- c) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang jaminan kesehatan;
- d) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang jaminan kesehatan;
- e) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang jaminan kesehatan;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

## **E. Tugas dan Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat**

Tugas:

Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang sumber daya kesehatan kepada seluruh unsur kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan.

Fungsi:

- a) Perumusan kebijakan dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b) Pelaksanaan kebijakan dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- c) Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- d) Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- e) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- f) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;
- g) Rumpun bagian bidang Sumber Daya Kesehatan sbb:

### **1) Seksi Kefarmasian :**

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, evaluasi, pelaporan dibidang kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

Fungsi:

- a) Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan, penilaian ketersediaan, pengendalian harga, pengadaan obat publik serta perbekalan kesehatan;
- b) Penyiapan pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan, penilaian ketersediaan, pengendalian harga, pengadaan obat publik serta perbekalan kesehatan;
- c) Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan dibidang manajemen dan klinikal farmasi, analisis farmakoekonomi, seleksi obat dan penggunaan obat rasional;
- d) Penyiapan pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang manajemen dan klinikal farmasi, analisis farmakoekonomi, seleksi obat dan penggunaan obat rasional;
- e) Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan, penyiapan pelaksanaan Pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang produksi dan distribusi obat, obat tradisional, kosmetika, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kemandirian obat dan bahan baku sediaan farmasi, dan pengamanan pangan dalam rangka upaya kesehatan;
- f) Pelaksanaan pemeriksaan, pengujian dan penilaian mutu produk terapeutik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan dan bahan berbahaya pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh dan pemeriksaan sarana produksi dan distribusi pelaksanaan sertifikasi/rekomendasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu;
- g) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

## **2) Seksi Alat Kesehatan:**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang penilaian dan pengawasan alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fungsi

- a) Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan di bidang penilaian alat kesehatan, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, produk perbekalan rumah tangga ;
- b) Penyiapan pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan di bidang penilaian alat kesehatan, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, produk perbekalan rumah tangga ;
- c) Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengawasan alat kesehatan, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, produk perbekalan rumah tangga ;
- d) Penyiapan pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pengawasan alat kesehatan, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, produk perbekalan rumah tangga ;
- e) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

## **(3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan :**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, kriteria, dan

pemberian bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

#### Fungsi

- a) Penyiapan perumusan, pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan, penilaian angka kredit tenaga kesehatan, fasilitasi pelatihan, akreditasi dan sertifikasi tenaga kesehatan, serta penilaian tenaga kesehatan;
- b) Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang sumber daya kesehatan, penilaian angka kredit tenaga kesehatan, fasilitasi pelatihan, akreditasi dan sertifikasi tenaga kesehatan, serta penilaian tenaga kesehatan;
- c) Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya kesehatan, analisa kebutuhan pegawai, penilaian angka kredit tenaga kesehatan, fasilitasi pelatihan, akreditasi dan sertifikasi tenaga kesehatan, serta penilaian tenaga kesehatan;
- d) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya kesehatan, penilaian angka kredit tenaga kesehatan, fasilitasi pelatihan, akreditasi dan sertifikasi tenaga kesehatan, serta penilaian tenaga kesehatan ;
- e) Penyiapan penyusunan dan pemutahiran data sumber daya manusia kesehatan;
- f) Menyiapkan bahan pembinaan, pengawasan dan pengendalian legalitas tenaga kesehatan;
- g) Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

## **F. Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat No 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, dimana Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh 1 (satu) Sekretaris, 4 (empat) Kepala Bidang dan Dua Sub Bagian, dimana masing-masing bidang mempunyai 3 seksi.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah salah satu perangkat yang ada dalam Pemerintahan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang berperan aktif menjalankan tugas-tugas pemerintah dibidang Kesehatan.

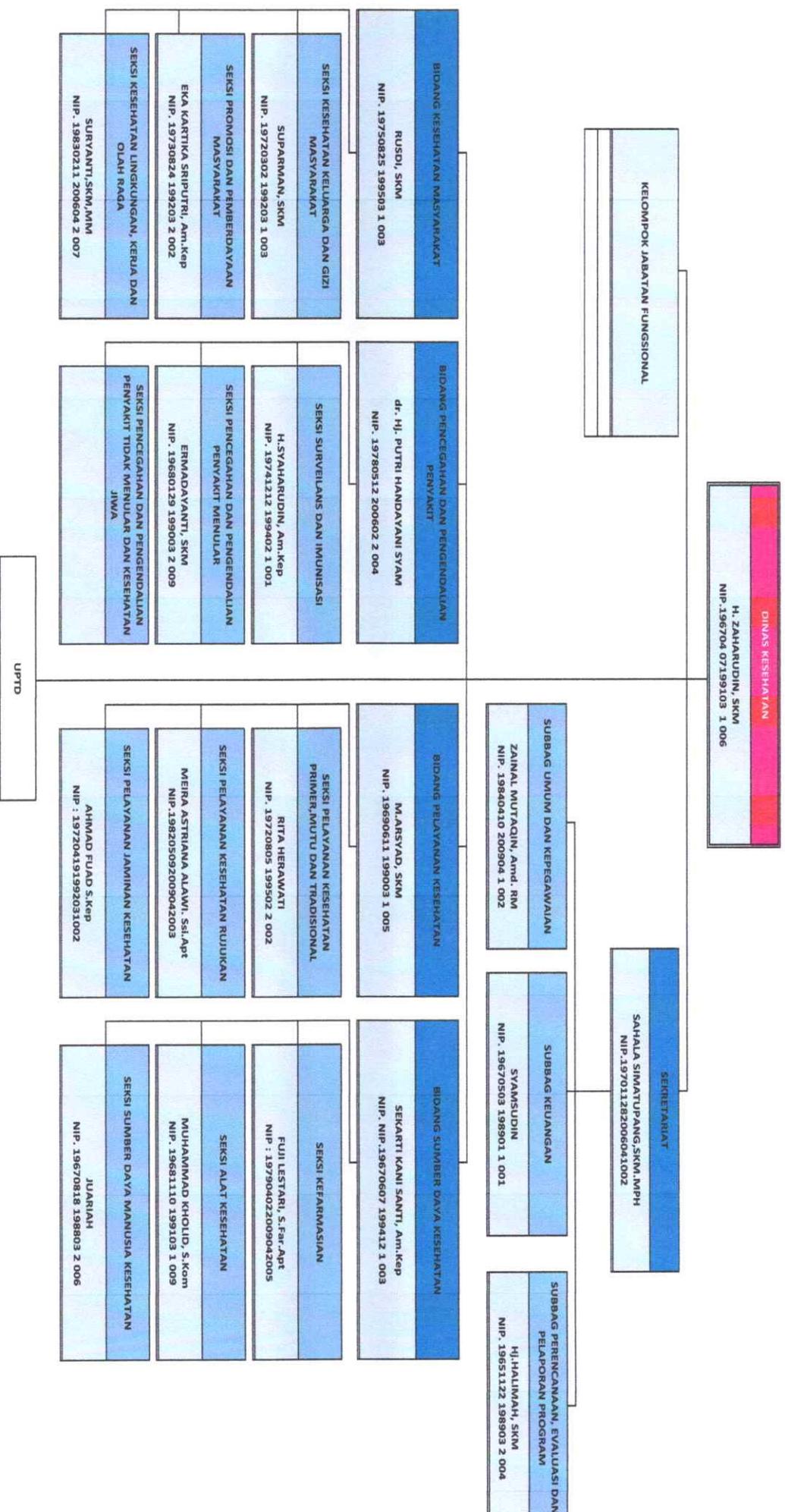
Berdasarkan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat No.46 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dinyatakan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebahagian urusan pemerintah kabupaten dibidang Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas tersebut Dinas Kesehatan dipimpin Oleh Kepala Dinas,yang bertanggung jawab Penuh kepada Bupati Tanjung Jabung Barat melalui Sekertaris Derah .

Secara Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjuing Jabung Barat telah memiliki unit pelaksana teknis dinas (UPTD) yaitu :

1. UPTD Khusus :
  - a. RSUD KH Daud Arif
  - b. RSUD Surya Khairudin
  - c. Instalasi Farmasi
2. Puskesmas

Puskesmas yang menyebar diseluruh kecamatan dengan Jumlah 16 unit, UPTD Puskesmas dipimpin seorang kepala dengan eselon IV.a dan seorang Kasubbag Tata Usaha dengan eselon IV.b

**STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNGPING BARAT**



## 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

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

Undang-Undang tersebut membagi tenaga kesehatan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

SDM Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat terdiri dari SDM Kesehatan yang bertugas di unit kesehatan (sarana pelayanan dan non pelayanan), dengan status Kepegawaian PNS, CPNS, PTT, dan Honorer (TKK). SDM Kesehatan tersebut bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten, RSUD KH Daud Arif dan Puskesmas. Data Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) ini terdiri dari 13 Kecamatan dalam Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang menggambarkan tenaga Kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat secara keseluruhan.

### 1. Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan

#### a. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebut bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dengan demikian, untuk mendukung fungsi dan tujuan

Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan.

Pada Permenkes tersebut diatur bahwa minimal tenaga kesehatan di Puskesmas terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik. Sedangkan tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya.

Puskesmas yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat, kinerjanya sangat dipengaruhi ketersediaan sumber daya manusia yang dimiliki, terutama ketersediaan tenaga kesehatan.

Tabel 2.2.1 Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas  
Tanjung Jabung Barat

No	PUSKESMAS	Dokter Umum	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Kesmas	Kesling	Farmasi	Gizi	Labor
1	PELABUHAN	3	1	29	25	2	2	3	2	1
2	MERLUNG	4	1	23	35	4	3	3	2	2
3	SUBAN	3	1	22	40	5	2	4	2	1
4	PIJOAN BARU	2	1	15	26	1	1	3	1	2
5	PURWODADI	3	0	15	21	3	1	1	1	1
6	LUBUK KAMBING	2	0	15	26	3	1	2	2	1
7	BUKIT INDAH	1	0	8	17	1	0	1	2	1
8	RANTAU BADAK	2	1	17	22	3	1	1	1	0
9	TELUK NILAU	2	0	24	41	1	1	2	2	2
10	SENYERANG	1	0	12	24	2	0	1	2	1
11	KUALA TUNGKAL I	3	1	26	29	2	2	3	1	3
12	KUALA TUNGKAL II	2	0	25	36	4	1	4	1	3
13	SUNGAI SAREN	2	1	16	28	3	1	2	2	2
14	TUNGKAL V	1	0	14	21	2	1	4	1	2
15	SUKOREJO	3	1	18	37	2	4	4	2	2
16	PARIT DELI	1	1	17	44	0	2	1	2	1
<b>JUMLAH</b>		<b>35</b>	<b>9</b>	<b>296</b>	<b>472</b>	<b>38</b>	<b>23</b>	<b>39</b>	<b>26</b>	<b>25</b>

b. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit). Rumah sakit dapat didirikan dan diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta. Sedangkan menurut pelayanan yang diberikan, rumah sakit terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

Tabel 2.2.2 Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan di RSUD Suryah Khairrudin

Rumpun SDM	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-Laki	Perempuan	
Tenaga Kesehatan >> Keperawatan	24	11	35
Tenaga Kesehatan >> Kesehatan Masyarakat	1	3	4
Tenaga Kesehatan >> Keterampilan Fisik	0	2	2
Tenaga Kesehatan >> Medis	1	7	8
Tenaga Kesehatan >> Kebidanan	0	26	26
Tenaga Kesehatan >> Keteknisian Medis	3	1	4
Tenaga Kesehatan >> Kefarmasian	1	7	8
Tenaga Kesehatan >> Gizi	2	1	3
Tenaga Kesehatan >> Teknik Biomedika	0	5	5
Tenaga Penunjang >> Struktural	4	0	4
Tenaga Penunjang >> Dukungan Manajemen	29	19	48
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>82</b>	<b>147</b>

Pada saat ini RSUD Suryah Khairrudin sudah memiliki Layanan Dokter Spesialis anak dan Spesialis Penyakit Dalam dengan jadwal kunjungan setiap seminggu sekali dari Provinsi Jambi.

Tabel 2.2.2 Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan di RSUD KH Daud Arif

No	JENIS SDM	KONTRAK				Jumlah
		PNS	PPPK	BLUD	PGDS LAINNYA	
1	DIREKTUR	1		0		1
2	KEPALA BAGIAN	1		0		1
3	KEPALA BIDANG	2		0		2
4	KEPALA SEKSI	6		0		6
5	KEPALA SUB BAGIAN	3		0		3
6	DOKTER UMUM	7		6		13
7	DOKTER GIGI	3		0		3
8	DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI (Sp.An)	1		0		1
9	DOKTER GIGI SPESIALIS KONSERVASI GIGI (Sp.KG)	1		0		1
10	DOKTER SPESIALIS MATA (Sp.M)	2		0		2
11	DOKTER SPESIALIS OBSTETRI & GINEKOLOGI (Sp.OG)	2		0		2
12	DOKTER SPESIALIS ANAK (Sp.A)	1		0		1
13	DOKTER SPESIALIS BEDAH (Sp.B)	2				2
14	DOKTER SPESIALIS PARU-PULMONOLOGI (Sp.P)	0		1		1
15	DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM	0		2	1	3
16	DOKTER SPESIALIS RADIOLOGI (Sp.Rad)	1		0		1
17	SPELIALIS PATOLOGI KLINIK (Sp.PK)				1	1
18	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa atau Psikiatri (Sp.KJ)				1	1
19	Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi - Ahli Pertama				1	1
20	IT	0		3		3
21	S1 GIZI	2		2		4
22	APOTEKER/S.Farm	6		3		9
23	NERS	7		17		24
24	PENYULUH KESEHATAN (SKM)	3		1		4
25	D III KEPERAWATAN	35		69		104
26	D III KEBIDANAN	9		32		41
27	D III ANALIS	8		16		24
28	D III FARMASI	5		5		10
29	D III FISIOTHERAPY	4		0		4
30	D III REKAM MEDIS	2		1		3
31	Fisikawan Medik	1		0		1
32	D III RADIOLOGI	2		1		3
33	D III ELEKTROMEDIK	2		0		2
34	D III SANITARIAN	4		2		6
35	D III ASISTEN ANASTESI	1		2		3
36	DIII GIZI	2		2		4
37	D III KETEKNISIAN GIGI	4		2		6
38	ADMINISTRASI PERKANTORAN	25		44		69
39	SOPIR	0		9		9
40	IPSRS	0		6		6
41	SATPAM	0		17		17
42	PEKARYA LAUNDRY	0		6		6
43	LIMBAH	0		3		3
44	PERPAKIRAN	0		1		1
45	PEKARYA GIZI/ pengolah Makanan	0		8		8
	JUMLAH	155		261	1	420

## 2. Tenaga Kesehatan dengan Status Pegawai Tidak Tetap (PTT)

Tenaga Kesehatan dengan status PTT terdiri dari dokter umum, dokter gigi dan bidan. Pada tahun 2020 telah diangkat menjadi PNS dan PTT daerah yang masih aktif bertugas di daerah dengan kriteria biasa, terpencil dan sangat terpencil yaitu bidan PTT Daerah sejumlah 30 orang.

Berdasarkan struktur organisasi perangkat daerah Dinas Kesehatan jumlah pegawai berdasarkan jabatan yang ada terdiri dari :

1. Eselon II B (Kepala Dinas ) : 1 Orang
2. Eselon III A (Sekretaris ) : 1 Orang
3. Eselon III B (Kepala Bidang ) : 4 Orang
4. Eselon IV A (Kasubbag/Kasi ) : 16 Orang

### 3. SARANA DAN PRASARANA PELAYANAN KESEHATAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk makin meningkatkan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu merupakan hal yang penting.

#### A. Sarana Kesehatan

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk makin meningkatkan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu merupakan hal yang penting,yaitu.:

##### a. Rumah Sakit Umum

Kabupaten Tanjung jabung barat mempunyai 2 Rumah sakit Rujukan yaitu Rumah sakit Umum daerah KH. Daud Arif yang terletak di kecamatan tungkal Ilir dan Rumah Sakit Umum Daerah Suryah Khairuddin yang terletak di kecamatan Merlung.

##### b. Puskesmas

Fasilitas pelayanan Kesehatan yang tersedia di Kabupaten Tanjung Jabung Barat saat ini, secara umum sudah memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Pada tingkat pelayanan dasar, saat ini terdapat 16 puskesmas yang terletak pada 13 Kecamatan, yang terdiri dari 11 Puskesmas Non Rawat Inap dan 5 Puskesmas Rawat Inap.

##### c. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu didirikan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan sampai ke daerah yang sulit dijangkau. Jumlah puskesmas pembantu yang beroperasi pada tahun 2021 adalah 71 unit.

d. Pos Kesehatan Desa

Jumlah Poskesdes pada tahun 2021 berjumlah 107 unit.

e. Puskesmas Keliling

Sarana transportasi pendukung pelayanan puskesmas antara lain puskesmas keliling (kendaraan roda 4) sebanyak 14 buah

f. Sarana Fasilitas Kesehatan lainnya

- Balai Pengobatan/ Klinik : 16 buah
- Apotik : 32 buah
- Toko Obat : 5 buah
- Posyandu : 297 buah

### 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Sesuai dengan Visi Misi Bupati dan Wakil Bupati Tanjung Jabung Barat Tahun 2021- 2026 yaitu “Menuju Tanjung Jabung Barat Berkah ( Berkualitas ,Ekonomi Maju, Religius, Kompetitif, Aman dan Harmonis)

Dalam mewujudkan visi tersebut maka ditetapkan 5 (lima ) misi pembangunan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021- 2026, antara lain :

1. Peningkatan sumber daya manusia yang beriman, berilmu dan berakhlak
2. Mewujudkan kondisi sosial yang tentram, tertib dan demokratis
3. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik
4. Peningkatan aktivitas perekonomian daerah dan pemberdayaan ekonomi kerakyatan
5. Pemerataan pembangunan daerah dari desa sampai ke kota

Dari misi pembangunan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021- 2026 yang terkait dengan tugas Dinas Kesehatan tertuang pada penjabaran Misi ke-1 yaitu Peningkatan sumber daya manusia yang beriman, berilmu dan berakhlak dan Misi Ke-3 yaitu Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik.

Sebagai penjabaran Visi, Misi dan IKU Kabupaten Tanjung Jabung Barat Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat menetapkan 2 ( dua) sasaran strategis yaitu :

1. Meningkatnya kualitas dan akses kesehatan.
2. Meningkatnya kualitas Pelayanan Publik.

Untuk mencapai IKU tersebut maka selama Tahun 2021-2026 Dinas Kesehatan mempunyai program dan kegiatan yang mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama antara lain :

1. Program Penunjang urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
  - a. Perencanaan, Penganggaran, dan evaluasi Kinerja Perangkat daerah
  - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
  - c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
  - d. Administrasi umum Perangkat daerah
  - e. Pengadaan barang milik Daerah penunjang Urusan Pemerintah daerah
  - f. Penyediaan Jasa penunjang Urusan Pemerintah daerah.
  - g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah.
  - h. Peningkatan BLUD
  - i. Penunjang Urusan Pemerintah Daerah.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya kesehatan masyarakat
  - a. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah.
  - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah.
  - c. Penyelenggaraan system informasi Kesehatan secara terintegrasi
  - d. Penerbitan izin rumah sakit kelas C, D dan fasilitas Pelayanan kesehatan Tingkat Daerah.
3. Program Peningkatan kapasitas Sumber Daya manusia Kesehatan.

- a. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM
  - b. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan.
  - c. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM
  - d. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan.
4. Program Sediaan Farmasi, alat Kesehatan dan Makanan minuman.
- a. 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
  - b. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
  - c. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga.
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten
  - b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten.
  - c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten.

Tabel T-C 2.3

**Pencapaian Kinerja Pelayanan Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung  
Jabung Barat**

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah .Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-	
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup			√	4,4	6,6	5,5	12	5,3	12	5,8	12	5,2	12	2,73	0,88
2	Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar	SPM	IKK		100	100	100	100	100	85,98	89,22	89,97	93,57	84,4	0,86	0,89
3	Cakupan pelayanan ibu bersalin sesuai standar	SPM	IKK		100	100	100	100	100	76,25	45,84	59,51	75,93	72,8	0,76	0,46
4	Angka Kematian Balita Per 1000 kelahiran hidup			√	4,4	7	5,5	12	5,5	12	5,5	12	5,2	12	2,73	0,79
5	Angka kematian neonatal per 1000 kelahiran hidup			√	4,3	6	5,3	12	4,3	12	5,8	12	5	12	2,79	0,97
6	cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	SPM	IKK		100	100	100	100	100	95,19	93,91	97,52	96,55	87,3	0,95	0,94
7	Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup			√	45,9	90	78	312	109,5	312	66,6	312	78,7	312	6,80	0,74
8	cakupan pelayanan kesehatan balita (usia 12-59 bulan)	SPM	IKK		100	100	100	100	100	84,37	82,19	85,11	91,41	86,4	0,84	0,82
9	Rasio Posyandu Per 100.000 Balita			√	1	37	1	38	1	45	0,92	48	1	51,7	45,00	0,02
10	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standart	SPM	IKK		100	100	100	100	100	27,5	97,27	93,02	96,27	19,2	0,28	0,97
11	Rasio Rumah sakit per 100.000 penduduk			√	0,32	0,3	0,32	0,3	0,31	0,3	0,3	0,6	0,3	0,6	0,94	1,00
12	Rasio Dokter umum per 100.000 penduduk			√	21,7	22	25,6	23	20,77	23,5	25,73	26	20,06	27	1,08	1,17
13	Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani			√	82,85	80	69,51	82	67,35	83	73,53	85	77,35	83	1,00	0,92
14	Cakupan Perotongan persainan oien tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan			√	92,5	92	87,5	94	84,6	96	89,1	98	91,5	96	1,04	0,97
15	Cakupan desa / kelurahan Universal Child Immunization (UCI)			√	93,3	80	92,5	85	85,8	90	95,5	95	96,3	95	0,96	1,19
16	Cakupan Balita Gizi buruk mendapat perawatan			√	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00
17	cakupan pelayanan pada usia produktif (15-59 tahun)	SPM	IKK		100	100	100	100	100	75,71	83,89	99,94	52,15	38,1	0,76	0,84
18	Cakupan pelayanan pada usia lanjut (60 tahun ke atas)	SPM	IKK		100	100	100	100	100	40,61	44,76	67,73	46,66	36,4	0,41	0,45
19	Persentase Bayi 0-11 Bulan yang di Imunisasi Campak			√	95	95	95	95	95	95	103,25	95	102,21	95	1,00	1,09
20	cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sesuai standar	SPM	IKK		100	100	100	100	100	100	100	100	100,60	98,2	1,00	1,00
21	Non Polio AFP Rate per 100.000 penduduk			√	>2/100.000 0 anak<15t h	>2/100.000 0 anak<15t h	>2/100.000 0 anak<15t h	>2/100.000 0 anak<15t h	>2/100.000 0 anak<15t h	1,09	2,17	7,56	5,39	4,31	0,55	1,09
22	Cakupan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis sesuai standar	SPM	IKK		100	100	100	100	100	17,24	22,23	33	46,51	52,1	0,17	0,22
24	Proporsi kasus Tuberculosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS			√	90	90	90	90	90	53,7	97,6	94,2	97,1	98,5	0,60	1,08
25	Cakupan Penemuan dan Penanganan penderita Insiden Rate DBD Per 100.000 penduduk			√	≤49/100.000 pddk (0.00049)	≤49/100.000 pddk (0.00049)	≤49/100.000 pddk (0.00049)	≤49/100.000 pddk (0.00049)	≤49/100.000 pddk (0.00049)	39/100.000 pddk(0.00049)	28/100.000 pddk(0.00028)	39/100.000 pddk(0.00039)	91/100.000 pddk(0.00091)	70/100.000 pddk(0.00070)	0,80	0,57
26	Cakupan Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus(DM)	SPM	IKK		100	100	100	100	100	20,96	22,21	67,78	100	74,7	0,21	0,22
28	Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia ( human immunodeficiency = HIV) sesuai standar	SPM	IKK		100	100	100	100	100	80,75	82,89	90,63	56	70,2	0,81	0,83
29	Cakupan Pelayanan kesehatan penderita penderita Hypertensi sesuai standar	SPM	IKK		100	100	100	100	100	41,2	46,46	50,58	51	40,7	0,41	0,46

Tujuan Pembangunan kesehatan diarahkan pada upaya peningkatan Derajat kesehatan dan Status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan financial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Sampai dengan Tahun 2020 telah di keluarkan Peraturan-Peraturan dan instruksi Bupati sebanyak 10 ( sepuluh) peraturan dan instruksi dengan usulan dari Dinas Kesehatan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan Pelayanan kesehatan di masyarakat.

Anggaran dan realisasi pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat dilihat pada tabel beriku

Tabel T-C-2.4

## Anggaran Dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

URAIAN	anggaran pada tahun ke						Realisasi antara realisasi dan anggaran tahun ke						rasio antar realisasi dan anggaran tahun ke						rata rata pertumbuhan	
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>PROGRAM ADMINISTRASI PERKANTORAN</b>																				
PENYEDIAAN JASA SURAT MENYURAT	4,440,000	11,040,000	20,710,000	7,670,000	5,880,000	3,741,000	9,365,910	8,034,700	1,710,000	4,137,500	0,84	0,85	0,39	0,22	0,7	10,965,000	5,712,903			
PENYEDIAAN JASA KOMUNIKASI, SUMBER DAYA AIR DAN LISTRIK	256,080,000	1,114,182,600	1,143,109,350	390,084,000	718,739,500	216,879,966	935,291,824	1,028,523,299	313,123,259	497,058,605	0,85	0,84	0,9	0,8	0,69	725,863,988	623,454,387			
JASA ADMINISTRASI KEJANGAN	0	0	0	572,772,500	869,160,000	0	0	0	571,500,000	704,880,000	0	0	0	1	0,81	143,193,125	142,875,000			
PENYEDIAAN JASA PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR	0	456,388,000	525,043,000	0	0	0	442,100,000	496,263,000	0	0	0	0,97	0,95	0	0	245,357,750	234,590,750			
PENYEDIAAN JASA ADMINISTRASI KEJANGAN	291,150,000	529,100,000	817,020,000	0	869,160,000	288,045,670	525,453,404	809,230,000	0	704,880,000	0,99	0,99	0,99	0	0,81	409,317,500	405,682,269			
PENYEDIAAN JASA KEBERSIHAN KANTOR	200,925,400	960,272,519	990,724,718	142,038,779	278,607,377	200,860,050	957,537,390	986,429,228	141,816,128	257,744,630	1	1	1	1	0,93	573,490,354	571,661,199			
PENYEDIAAN ALAT TULIS KANTOR	213,891,900	228,892,450	443,552,969	274,995,330	398,656,386	213,786,112	228,877,350	442,507,694	274,858,969	340,780,555	1	1	1	1	0,85	290,333,162	290,007,531			
PENYEDIAAN BARANG CETAKAN DAN PENGANDAAN	89,125,000	140,075,000	162,726,750	150,777,750	256,327,750	88,924,660	139,805,000	158,762,871	149,738,550	227,528,377	1	1	0,98	0,99	0,89	135,676,125	134,312,770			
PENYEDIAAN KOMPONEN INSTALASI LISTRIK / PENERANGAN BANGUNAN KANTOR	84,134,700	194,850,160	245,762,832	95,199,150	146,360,298	84,134,700	191,273,620	204,474,652	86,243,350	114,697,000	1	0,98	0,83	0,91	0,78	154,986,711	141,531,581			
PENYEDIAAN BAHAN BACAAN DAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	12,000,000	33,000,000	61,525,000	68,000,000	51,800,000	11,500,000	28,238,181	43,862,000	57,374,900	15,750,000	0,96	0,86	0,71	0,84	0,3	43,631,250	35,243,770			
PENYEDIAAN MAKAN DAN MINUM	0	978,228,944	1,180,180,888	28,800,000	304,400,000	0	929,285,032	1,147,410,600	21,780,000	96,392,600	0	0,95	0,97	0,76	0,32	546,802,458	524,618,908			
RAPAT-RAPAT KOORDINASI DAN KONSULTASI KE LUAR DAERAH	270,381,700	348,950,000	2,615,880,000	1,339,160,000	1,271,050,000	268,075,200	334,076,423	2,219,970,197	1,338,933,032	1,025,145,525	0,99	0,96	0,85	1	0,81	1,143,592,925	1,040,263,713			
PENYEDIAAN JASA PENINGKATAN PELAYANAN RS	0	1,230,690,000	1,803,400,000	0	0	0	1,089,010,000	1,551,560,000	0	0	0	0,88	0,86	0	0	758,522,500	660,142,500			
PENGELOLAAN DAN PENGENDALIAN ADMINISTRASI KEJANGAN	301,500,000	390,420,000	153,840,000	309,480,000	137,466,250	294,075,000	386,255,000	147,230,000	303,191,500	107,495,250	0,98	0,99	0,96	0,98	0,78	288,810,000	282,667,875			





<b>PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMERATAAN MASYARAKAT</b>																	
PENGEMBANGAN MEDIA PROMOSI DAN INFORMASI SUDAR HIDUP SEHAT	0	0	246.800,000	319.250,000	143.500,000	0	0	235.575,000	299.245,000	69.940,000	0	0	0,95	0,94	0,49	141.512,500	133.705,000
PENYULUHAN MASYARAKAT POLA HIDUP SEHAT	41.700,000	0	51.120,000	82.822,711	0	41.505,000	24.235,000	72.082,900	0	0	1	#DIV/0!	0,47	0,87	0	43.910,678	34.455,725
SOSIALISASI DAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR DALAM RANGKA PENGEMANGAN DESA SIAHA/POSTADU	0	0	61.050,000	0	0	0	53.325,000	0	0	0	0	0	0,87	0	0	15.262,500	13.331,250
LOMBA PHBS	0	0	65.875,000	0	837,500	0	65.275,000	0	837,500	0	0	0	0,99	0	1	16.468,750	16.318,750
P2WISS/KAMPAYE GERAKAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT	0	0	219.900,000	192.767,750	0	0	218.002,000	183.695,600	0	0	0	0	0,99	0,95	0	103.166,938	100.424,400
PEMBERDAYAAN / PENGGERAKAN MASYARAKAT PERTUMBUHAN POSKESSTREN	31.250,000	0	0	0	0	31.135,000	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7.812,500	7.783,750
PELAYANAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH/USN	0	0	27.838,500	0	0	0	27.838,500	0	0	0	0	0	1	0	0	6.959,625	6.959,625
PELAKSANAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT (PIS)	0	0	66.858,000	0	0	0	58.693,000	0	0	0	0	0	0,88	0	0	16.714,500	14.673,250
PEMBINAAN, PENGEMBANGAN DAN PENINGKATAN DESA / KELURGA SIAHA AKTIF	28.000,000	0	61.050,000	0	0	27.925,000	53.325,000	0	0	0	1	0	0,87	0	0	22.262,500	20.312,500
<b>PROGRAM PERUBAHAN GIZI MASYARAKAT</b>																	
PENANGGULANGAN KURANG YODIUM KURANG ENERGI PROTEIN (KEP), ANEMIA GIZI BESR, GANGGUAN ARIBAT KURANG YODIUM (GANYU), KURANG VITAMIN A, DAN ZAT GIZI MIKRO LAINNYA	53.460,000	0	72.700,000	108.300,000	121.850,000	53.460,000	72.700,000	96.600,000	133.750,000	1	0	1	1	0,89	1,1	58.615,000	55.690,000
PENANGGULANGAN ANEMIA BUNIL DAN BUPAS	38.300,000	0	54.825,000	54.750,000	0	38.250,000	41.325,000	50.700,000	0	0	1	0	0,75	0,93	0	36.968,750	32.568,750
MONTONG, EVALUASI DAN PELAPORAN KELURGA SUDAR GIZI	0	0	17.932,500	0	0	0	14.622,500	0	0	0	0	0	0,82	0	0	4.483,125	3.655,625
PENINGKATAN PENGGUNAAN ASI DIMASYARAKAT	0	0	32.195,000	0	0	0	26.045,000	0	0	0	0	0	0,81	0	0	8.048,750	6.511,250
PEMBENTUKAN PUSAT GIZI MASYARAKAT	0	0	168.395,000	0	0	0	156.044,500	0	0	0	0	0	0,93	0	0	42.098,750	39.011,125
<b>PROGRAM PENGOLAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR</b>																	
PENYEMPROTAN / ROGGING SARANG NYAMUK	189.180,000	46.700,000	248.100,000	190.585,000	202.780,000	188.670,000	247.200,000	182.915,000	88.281,000	1	1	1	1	0,96	0,44	168.641,250	166.346,250
PENJUALAN / KARYAKITA SUMBER PENYEBAB PENYAKIT MENULAR TERBENTU	109.950,000	0	249.125,000	154.345,000	84.650,000	107.817,290	247.214,500	133.705,000	33.620,000	0,98	0	0	0,99	0,87	0,4	128.355,000	122.184,198
PENINGKATAN INDUKSI	106.750,000	0	229.930,000	76.746,750	6.500,000	106.400,000	228.945,500	70.405,000	5.400,000	1	0	0	1	0,92	0,83	103.356,688	101.437,625
PENINGKATAN SURVEILANCE EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN WAHAI	23.250,000	0	97.520,000	27.650,000	13.000,000	19.000,000	97.520,000	11.650,000	1.300,000	0,82	0	0	1	0,42	0,1	37.105,000	32.042,500
PELAYANAN BAGI BALITA DAN ANAK SEKOLAH	18.350,000	0	0	0	0	18.300,000	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4.587,500	4.575,000
PENGESEHATAN DAN PENULARAN PENYAKIT ENDEMIK	0	0	54.995,000	69.835,000	0	0	54.510,000	55.541,800	0	0	0	0	0,99	0,8	0	31.207,500	27.512,950
PENGESEHATAN DAN PENANGGULANGAN ISPA	0	0	20.310,000	24.540,000	0	0	20.310,000	16.860,000	0	0	0	0	1	0,69	0	11.212,500	9.292,500
PENYERAPAN KEGIATAN PTM (SEKOLAH)	0	0	80.345,000	52.830,000	20.250,000	0	80.145,000	47.332,000	17.000,000	0	0	0	1	0,9	0,84	33.293,750	31.869,250
PERKATAAN KESEHATAN JIWA BAGI PETUGAS PUSKESMAS	0	0	48.710,000	25.830,000	9.800,000	0	48.210,000	25.830,000	7.200,000	0	0	0	0,99	1	0,73	18.635,000	18.510,000



PROGRAM PENGEHAJARAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/ RUMAH SAKIT JIJAK/ RUMAH SAKIT PARU-PARU/ RUMAH SAKIT MATA	0	532.600.000	657.550.000	0	0	0	493.825.950	606.248.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	297.537.500	275.018.613	
PEMEHAJARAN ROTIN/ BERKALA ALAT-ALAT KESEHATAN RUMAH SAKIT	0	322.500.000	370.500.000	0	0	0	299.758.691	369.956.290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	173.250.000	167.428.745	
PEMEHAJARAN ROTIN/ BERKALA LINGKUNGAN RUMAH SAKIT	0	361.455.000	210.600.000	0	0	0	345.620.972	207.455.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	143.013.750	138.268.993	
PROGRAM PENGADUAN, PENINGKATAN DAN PERSARANA PUSKESMAS / PUSKESMAS PERBANTU DAN																						
JARINGANYA																						
PENGADUAN PUSKESMAS (DAK)	1.405.106.000	0	0	0	0	0	1.401.561.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	351.276.500	350.390.250	
MANUNJAS (DAK)	0	0	292.660.000	0	0	0	0	155.898.580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73.165.000	38.974.645	
PROGRAM PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN KESEHATAN MAKANAN																						
PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN KEAMANAN DAN KESEHATAN MAKANAN HASIL PRODUKSI RUMAH TANGGA	18.745.000	0	0	0	0	0	14.465.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.686.250	3.616.250	
PROGRAM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN																						
PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN KEAMANAN DAN KESEHATAN MAKANAN HASIL PRODUKSI RUMAH TANGGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20.792.500	19.410.000	
PENINGKATAN PENGETAHUAN KEAMANAN PANGAN JAJAN ANAK SEKOLAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.278.750	10.356.250	
PENINGKATAN MOTU PENGGUNAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28.973.750	23.712.500	
PROGRAM PENINGKATAN KESEKAMATAN IBU MELAKUKAN DAN AWAK																						
OTOPSI VERBAL DAN AMP (AUDIT) MATERNAL PRONATAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41.840.000	40.870.000	
PERTAMUAN PEMANTAUAN WILAYAH SETEMPAT KESEHATAN IBU DAN ANAK (PWSK)AN	367.800.000	0	0	0	0	0	84.295.000	103.240.000	81.064.000	367.015.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	138.833.750	138.262.500	
PELATIHAN DAN PENDIDIKAN PERAWATAN/BAWI BARU LAHIR	0	0	0	0	0	0	89.432.500	105.362.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48.698.750	48.656.250	
PELATIHAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT	0	0	0	0	0	0	68.880.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17.220.000	17.130.000	
PERTAMUAN ANG TERPADU	0	0	0	0	0	0	0	0	63.367.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99.81	0
PROGRAM UPAYA KESEHATAN PERORGAN																						
PENILAIAN TENAGA KESEHATAN TELADAN DAN PUSKESMAS	63.860.000	0	0	0	0	0	0	0	0	57.160.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15.965.000	14.290.000	
PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN DAN PENGENDALIAN AIR TANAH																						
PENGANGKUTAN SUDUR BOM DALAM	464.200.000	0	0	0	0	0	0	0	0	454.520.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	116.050.000	113.630.000	
PROGRAM PENGEBANGAN DATA/ INFORMASI																						
PENGANGKUTAN PERSEKAMAN DAN NEGOTIASI	0	192.100.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48.025.000	48.025.000	
PENGANGKUTAN DAN PEMUTAKHIRAN DATA DASAR STANAR PELAYANAN KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	94.929.258	83.324.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44.563.315	37.483.263	
PROGRAM LINGKUNGAN SEHAT																						
SOSIALISASI KEBERUKAAN LINGKUNGAN SEHAT	0	0	0	0	0	0	88.450.000	51.880.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35.082.500	23.112.500	
PEWELINGGARAN PEYEGHATAN LINGKUNGAN	0	0	0	0	0	0	101.900.000	10.010.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27.977.500	25.835.000	
PENGEBANGAN GITS UNTUK KEBERUKAAN ANAK SD DAN JAJANAN HAJI	0	0	0	0	0	0	120.400.000	65.800.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46.550.000	32.219.625	
PERMINTAAN POS UKK/TEMPAT KERJA	0	0	0	0	0	0	74.250.000	53.350.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31.900.000	30.900.000	
PERKULIAHAN GITS (COMMUNITY LEAD TOTAL SAMTASION)	0	0	0	0	0	0	0	48.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.000.000	11.875.000	

## 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.

Tugas dari Dinas kesehatan dengan tupoksi adalah melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang pelayanan Kesehatan

Untuk penunjang keberhasilan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dalam melaksanakan pelayanan **Bidang Kesehatan** memiliki beberapa **tantangan** sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan belum sepenuhnya sesuai standar .
  - Beberapa bangunan Puskesmas yang belum sesuai dengan prototype Pembangunan Puskesmas yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.
  - Prasarana, Alat Kesehatan dan obat-obatan dalam mendukung Pelayanan Kesehatan belum terpenuhi sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019.
  - Masih kurangnya SDM Kesehatan pada Puskesmas dan Rumah Sakit yang sesuai dengan kebutuhan .
  - Masih kurangnya kompetensi dan kemampuan petugas .
2. Adanya Kejadian Luar Biasa dan Bencana Alam.
3. Perubahan status puskesmas menjadi Puskesmas BLUD membutuhkan kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan prima pada masyarakat.
4. Pemberdayaan Masyarakat dalam bidang kesehatan belum Optimal karena kurangnya Pengetahuan dan kesadaran Masyarakat .
5. Masih adanya sebagian masyarakat yang jauh dari sarana pelayanan kesehatan dan terletak pada daerah sulit jangkauan, sehingga masyarakat belum mendapatkan pelayanan secara maksimal.
6. Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor belum optimal.
7. Belum semua Masyarakat memiliki Jaminan Kesehatan dan terdapat masyarakat miskin belum memiliki jaminan Kesehatan karena data belum valid.

Adapun **peluang** yang akan mendukung pengembangan pelayanan yang akan dilakukan di **Bidang Kesehatan** yaitu :

1. Komitmen yang kuat dari pemerintah daerah untuk pemenuhan baik sarana prasarana maupun kegiatan kegiatan program .
2. Status Puskesmas menjadi BLUD yang diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan

3. Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari 2 RSUD, 16 Puskesmas , 1 Instalasi Farmasi, 71 Pustu, PSC 119, sehingga mendekatkan akses Pelayanan.
4. Adanya kerja sama lintas sektor dalam meningkatkan pelayanan dan mendekatkan akses Pelayanan kesehatan dalam hal pembangunan Poskesdes (Pos kesehatan Desa), Posyandu , Posbindu, Poslansia , Pos TB, Poskestren, Pos UKK ,Saka Bakti Husada, Kader Kesehatan.
5. Adanya Alokasi dana anggaran kesehatan dari pemerintah pusat dan daerah .
6. Adanya bantuan Dana pemerintah Pusat dan daerah dalam peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan seperti dokter Umum menjadi dokter Spesialis dan tenaga kesehatan lainnya.
7. Kemudahan dalam komunikasi (whatsapp, internet dalam penanggulangan masalah kesehatan dan koordinasi dengan lintas sektor

## BAB III

### PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

#### 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.

Pelaksanaan Pembangunan Bidang kesehatan yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu lima tahun terakhir dapat memberikan manfaat maupun dampak positif yang bisa dirasakan oleh masyarakat, pelayanan kesehatan yang terus menerus diberikan oleh semua tenaga kesehatan disemua wilayah kerjanya masing-masing baik yang berada diperkotaan maupun di Pedesaan. Namun tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan ataupun kendala yang dihadapi baik dari faktor lingkungan atau geografis maupun kebijakan-kebijakan dalam upaya optimalisasi pelayanan.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan pembangunan di Bidang Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat antara lain yaitu :

- (1) Mutu dan pelayanan kesehatan belum sesuai dengan standar hal ini disebabkan;
  - a. Masih kurangnya SDM medis khususnya dokter Spesialis d rumah sakit.
  - b. Masih kurangnya Gedung Pelayanan kesehatan rawat inap dan instalasi penunjang di rumah Sakit.
  - c. Masih adanya bangunan Puskesmas yang belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019
  - d. Manajemen Perencanaan Puskesmas belum berbasis ASPAK dalam pemenuhan Sarana Prasarana.
  - e. Masih adanya kekurangan Sumber daya kesehatan, obat-obatan, vaksin serta BMHP untuk pelayanan kesehatan dalam pemenuhan obat dan vaksin serta BMHP.
  - f. Belum semua puskesmas memenuhi kesesuaian jenis dan jumlah alat kesehatan dibandingkan dengan kebutuhan alat Puskesmas.
  - g. Masih rendahnya mutu inventarisasi barang di puskesmas dengan bukti serah terima barang.
  - h. Masih adanya puskesmas yang belum memahami dan merencanakan kebutuhan alat kesehatan berbasis aplikasi ASPAK

- i. Puskesmas belum memahami mekanisme kalibrasi sehingga masih banyak peralatan yang belum dilakukan kalibrasi
  - j. Masih ditemukan petugas puskesmas yang belum memahami dan menjalankan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan
  - k. Perencanaan kebutuhan tenaga dan pengelolaan tenaga kesehatan belum optimal baik dari metode yang digunakan maupun akurasi data.
  - l. Belum terpenuhinya 9 jenis SDM kesehatan di setiap Puskesmas
- (2) Masih terdapat Angka Kematian ibu dan neonatal sehingga Capaian Persalinan Nakes baru mencapai 85,63%, capaian AKI 2021 baru mencapai 87,7/100.000 KLH, IPK 2024 183 per 100.000 klh. Capaian AKN 2021 6,8/1000 KLH,
- (3) Percepatan penurunan Prevalensi stunting belum tercapai disebabkan :
- a. Kualitas dan kuantitas pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat belum memadai.
  - b. Koordinasi lintas program dan lintas sektor belum optimal.
  - c. Sulitnya melaksanakan perubahan perilaku dimasyarakat karena banyaknya mitos dan tradisi yang melekat.
- (4) Masih sulitnya membudayakan Perilaku hidup sehat melalui germas karena :
- a. Belum semua kecamatan yang menerapkan kebijakan germas.
  - b. Jumlah posyandu aktif tahun 2021 54,9% ( 163 posyandu)
  - c. Minimal posyandu Aktif 80%
  - d. Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat belum maksimal ( infrastruktur)
  - e. Capaian Persentase Desa ODF tahun 2021 18,66%( 25 desa) target 60% kabupaten Sehat.
- (5) Belum Tercapainya penyelenggaraan surveilans dengan mengintegrasikan dalam system surveilans penyakit menular dan tidak menular di fasilitas kesehatan dan masyarakat, hal ini disebabkan :
- a. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat sehingga dapat terhindar dari faktor risiko penyakit menular dan tidak menular, belum maksimalnya kemitraan dengan lintas program, lintas sektor, dan pemangku kepentingan terkait, advokasi kepada Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan pemangku kepentingan terkait. jangkauan akses masyarakat

terhadap pelayanan kesehatan yang belum berkualitas, sumber daya kesehatan yang masih kurang serta belum terpenuhinya barang habis pakai sesuai sasaran.

- (6) Masih kurangnya cakupan imunisasi lengkap hal ini disebabkan masih terdapat 31 desa pada tahun 2021 yang tidak mencapai UCI (Universal Children Immunisation)
- (7) Belum semua masyarakat miskin tidak mampu mendapatkan Jaminan kesehatan disebabkan masih ada masyarakat yang tidak masuk/terdaftar sebagaipenerima bantuan iuran (PBI).
- (8) Cakupan Pelayanan Kesehatan ibu hamil, Pelayanan Kesehatan ibu bersalin, Pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Pelayanan Kesehatan Balita (USIA 12-59 bulan) sesuai standar belum tercapai hal ini disebabkan penguatan koordinasi dan integrasi lintas sektor belum maksimal.
- (9) Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar belum tercapai hal ini mengakibatkan nakes mengalami kesulitan dalam menjangkau sasaran anak usia pendidikan dasar terkait wabah pandemic Covid-19 yang mengharuskan penerapan belajar during ( belajar jarak jauh).
- (10) Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia Produktif (15-59 tahun) sesuai standar sehingga masih rendahnya cakupan kesehatan pada usia produktif, target tahun 2021 adalah 100% dengan jumlah 216.604 jiwa yang terealisasi sebanyak 82,47 % dengan jumlah 178.641 jiwa dan jumlah POSBINDU di tahun 2021 sebanyak 118 dari 134 desa/kelurahan, POSBINDU KIT yang tersedia adalah hanya 114 KIT serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksa kesehatan terutama penyakit tidak menular seperti hipertensi, DM dan Kanker Leher Rahim
- (11) Cakupan Pelayanan kesehatan Pada usia lanjut (60 tahun atau lebih) sesuai standar belum tercapai hal ini disebabkan adanya wabah COVID-19 membuat kegiatan program Lansia harus di tunda sementara waktu dikarenakan lansia masuk dalam kelompok usia rentan .
- (12) Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sesuai standar belum tercapai sehingga masih rendahnya cakupan pelayanan kesehatan hipertensi, target tahun 2021 sebanyak 100% dengan jumlah 80.113 jiwa yang terealisasi sebanyak 77,98 % dengan jumlah 62.476 jiwa.
- (13) Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (DM) sesuai standar belum tercapai hal ini disebabkan masih rendahnya cakupan

pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus ( DM), target tahun 2021 sebanyak 100 % dengan jumlah estimasi 3.981 jiwa yang terealisasi dengan jumlah barang habis pakai (stik glukosa) 3302 jiwa

- (14) Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa ( ODGJ) Berat sudah sesuai standar meningkatnya jumlah kasus ODGJ pada tahun 2021 sebanyak 376 orang menjadi 393 kasus pada tahun 2022
- (15) Cakupan Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosisi sesuai standar belum tercapai disebabkan kurangnya SDM ( tenaga laboratorium untuk pemeriksaan mikroskopis serta kurangnya kepatuhan minum obat serta tenaga mikroskopis terlatih dan sering terjadi diagnose yang positif/negative palsu.
- (16) Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV sesuai standar belum tercapai karena Pendataan kelompok populasi kunci factor resiko belum terdata secara pemetaan Missing case dan pengobatan yang tidak tepat waktu Kurangnya kerjasama antara KIA dengan P2P dalam skrining triple eliminasi

Tabel T-B.35  
Pemetaan Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran  
Pembangunan Daerah

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
	1. Mutu dan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kurangnya SDM Medis khususnya Dokter Spesialis di Rumah Sakit</li> <li>✓ Masih kekurangan gedung pelayanan kesehatan rawat inap dan instalasi penunjang di Rumah Sakit</li> </ul>	Pengalokasian dana yang belum terpenuhi
		✓ Masih adanya bangunan Puskesmas yang belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 43 Tahun 2019.	Pengalokasian dana yang belum terpenuhi
		✓ Manajemen Perencanaan Puskesmas belum berbasis ASPAK dalam pemenuhan sarana prasarana, sumber daya kesehatan serta obat-obatan, vaksin serta BMHP untuk pelayanan	Pemahaman petugas masih rendah

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
		puskesmas dalam pemenuhan obat dan vaksin serta BMHP untuk pelayanan Puskesmas.	
		✓ Masih ditemukan ketidaksesuaian jenis dan jumlah alat kesehatan dibandingkan dengan kondisi di Puskesmas dan pada Inventaris barang	Pemahaman petugas masih rendah
		✓ Ketidakesesuaian antara penempatan barang di puskesmas dengan bukti serah terima barang dan ASPAK	System pencatatan inventaris barang yang belum valid
		✓ Pemahaman petugas di Puskesmas yang masih rendah dalam menggunakan aplikasi ASPAK	Kemampuan petugas rendah
		✓ Perencanaan alat Kesehatan di Puskesmas belum berbasis ASPAK	Proses Perencanaan tidak maksimal
		✓ Puskesmas belum memahami mekanisme kalibrasi sehingga masih banyak peralatan yang belum dilakukan kalibrasi	Pemahaman petugas masih rendah
		✓ Masih ditemukan petugas Puskesmas yang belum memahami dan memiliki kemampuan serta tanggap terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan masih ada yang belum sesuai standar pelayanan	✓ Kurang nya krisis kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah sebagai birokrasi publik yang ditandai adanya protes dan demonstrasi oleh berbagai masyarakat

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
		✓ Distribusi SDM Kesehatan sesuai Kompetensi ke Puskesmas belum merata	SDM Kesehatan masih kurang
		✓ Perencanaan kebutuhan tenaga dan pengelolaan tenaga kesehatan belum optimal baik dari metode yang digunakan maupun akurasi data. Perencanaan tahunan yang rutin disusun tidak pernah terealisasi.	Realisasi formasi belum memenuhi sesuai dengan kebutuhan
		✓ Belum terpenuhinya 9 jenis SDM Kesehatan di setiap Puskesmas	9 Jenis SDM Kesehatan masih kurang
	2. Status Kesehatan Ibu ,Bayi dan Anak Balita yang masih kurang .	✓ Capaian Persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2021 baru mencapai 85,63%, capaian AKI 2021 87,7/100.000 KLH, IPK 2024 183 per 100.000 klh. Capaian AKN 2021 6,8/1000 KLH	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai.</li> <li>✓ Belum semua ibubersalin melahirkan di fasilitas kesehatan</li> <li>✓ Masih ada persalinan yang ditolong oleh dukun</li> <li>✓ Belum semua ibu nifas mendapat layanan berkualitas</li> <li>✓ Belum semua neonatal mendapat pelayanan berkualitas</li> <li>✓ Pemanfaatan buku KIA</li> </ul>

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
			<p>belum optimal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ada Pengaruh antara tingkat pendidikan ibu pengetahuan ibu dan social budaya serta adat istiadat setempat</li> </ul>
	3. Percepatan Penurunan Prevalensi Stunting dan Wasting	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Faktor Ekonomi</li> <li>✓ Pengetahuan dan Pola Asuh yang Masih Kurang</li> <li>✓ Pelaksanaan Konferensi Penurunan Stunting dan Wasting Belum Optimal</li> <li>✓ Pola Konsumsi yang Tidak Sesuai</li> <li>✓ Sanitasi Lingkungan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Banyaknya kejadian Pernikahan Dini</li> <li>✓ Sulitnya Akses Ke Fasyankes Di Beberapa Daerah</li> <li>✓ Kualitas Dan Kuantitas SDM Belum Memadai</li> <li>✓ Koordinasi LP, LC Belum Optimal</li> <li>✓ Pendapatan Masyarakat Yang Masih Relative Rendah (Angka Kemiskinan Masih Cukup Tinggi)</li> </ul>
	4. Pembudayaan Perilaku Hidup sehat melalui GERMAS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Belum semua Kecamatan yang menerapkan kebijakan Germas .</li> <li>✓ jumlah posyandu aktif tahun 2021 : 54,9% ( 163 posyandu)</li> <li>✓ minimal posyandu aktif 80%.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kurangnya Pemahaman Dan Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Tentang</li> </ul>

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
			<p>GERMAS Dan Posyandu</p> <p>✓ Sulitnya Merubah Prilaku Masyarakat Untuk Hidup Sehat</p> <p>Disebabkan Rendahnya Pengetahuan Masyarakat Serta Mitos Dan Tradisi Yang Masih Melekat Dimasyarakat</p> <p>✓ Penerapan / Pelaksanaan GERMAS Dan Posyandu di Masyarakat Masih Belum Optimal</p>
	5. Menyelenggarakan Surveilans Dengan Mengintegrasikan Dalam Sistem Surveilans Penyakit Menular Dan Tidak Menular di Fasilitas Kesehatan Dan Masyarakat	✓ Kurang maksimalnya ketepatan dan kelengkapan laporan system pelaporan surveilans	✓ System pelaporan tidak tepat waktu
	6. Cakupan Imunisasi Lengkap	✓ Masih Terdapat 31 Desa Pada Tahun 2021 Yang Tidak Mencapai Uci (Universal Children Imunitation)	<p>✓ Ketersediaan Stock Vaksin masih terbatas</p> <p>✓ Kurangnya Motivasi</p>

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
			Orang Tua
	7. Jaminan Kesehatan Nasional	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masih Adanya Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu Yang Tidak Terdaftar Sebagai Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan</li> <li>✓ Penerima Bantuan Iuran yang Telah Meninggal Dunia Tidak Terlapor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Verifikasi dan Validasi Data Masyarakat Miskin Belum Optimal</li> <li>✓ Belum semua data masyarakat miskin dilaporkan ke Dinas Sosial</li> <li>✓ Kurangnya pengetahuan masyarakat bahwa peserta PBI yang Meninggal Dunia Harus Dilaporkan ke BPJS Kesehatan dan Tembusan ke Puskesmas dan Dinas Kesehatan</li> </ul>
	8. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nakes Mengalami Kesulitan Dalam Menjangkau Sasaran Anak Usia Pendidikan Dasar Terkait Wabah Pandemi Covid-19 Yang Mengharuskan Penerapan Belajar Daring (Belajar Jarak Jauh) Disamping Itu Ada Juga Instansi Pendidikan Dan Sasaran Yang Tidak Bersedia</li> <li>✓ Pelayanan Kesehatan Pada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jumlah dan Kompetensi SDM Masih kurang</li> </ul>

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
		usia Pendidikan dasar belum Optimal	
	9. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 Tahun) Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masih Rendahnya Cakupan Kesehatan Pada Usia Produktif, Kurangnya Kesadaran Masyarakat Untuk Memeriksa Kesehatan Terutama Penyakit Tidak Menular Seperti Hipertensi, Dm Dan Kanker Leher Rahim</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Belum tercapainya target tahun 2020 sebanyak 100% Dengan Jumlah 220.988 Jiwa Yang Terealisasi Sebanyak 38,1% Dengan Jumlah 84.289 Jiwa</li> <li>✓ Belum semua desa / Kelurahan Memiliki Posbindu</li> </ul>
	10. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (60 Tahun Atau Lebih) Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adanya Wabah Covid-19 Membuat Kegiatan Program Lansia Harus Ditunda Sementara Waktu Dikarenakan Lansia Masih Dalam Kelompok Usia Rentan</li> <li>✓ Pelaksanaan Pelayanan pada Lansia masih kurang Berkualitas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masih Kurangnya Pengetahuan dan Keterampilan Tenaga Kesehatan</li> </ul>
	11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Hypertensi,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masih Kurangnya kesadaran Masyarakat Untuk memeriksa diri ke Faskes</li> <li>✓ Tingkat kepatuhan minum obat masih kurang.</li> </ul>

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
	12. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Dm) Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Dm), Target Tahun 2021 Sebanyak 100 % Dengan Jumlah Estimasi 3.981 Jiwa Yang Terealisasi 3302 jiwa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masih Kurangnya kesadaran Masyarakat Untuk memeriksa diri ke Faskes</li> <li>✓ Tingkat kepatuhan minum obat masih kurang.</li> </ul>
	13. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Berat Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Meningkatnya Jlh Kasus Odgj Pada Tahun 2020 Sebanyak 376 Orang Menjadi 393 Kasus Pada Tahun 2021</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan jiwa masih rendah</li> <li>✓ Stigma negative terhadap penderita Jiwa</li> <li>Sumber daya Pendukung Layanan Kesehatan Jiwa Masih terbatas</li> </ul>
	14. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ SDM (Tenaga Laboratorium) Untuk Pemeriksaan Mikroskopis tidak tersebar di semua Puskesmas</li> <li>✓ Kepatuhan Minum Obat Masih Kurang</li> <li>✓ Hasil Diagnosa Yang Positif/Negatif Palsu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kurangnya tenaga laboratorium dan sarana mikroskopis (beberapa masih menggunakan mikroskop lama)</li> <li>✓ Pemantau minum obat (PMO) belum memantau secara maksimal</li> </ul>

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
(1)	(2)	(3)	(4)
	15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Hiv Sesuai Standar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pemetaan kelompok faktor resiko belum terdata secara optimal</li> <li>✓ Missing case dan pengobatan tidak tepat waktu</li> <li>✓ Kerjasama KIA dan P2 dalam screening ibu hamil masih belum optimal</li> </ul> Pelayanan K1 KIA belum sinkron dengan screening Triple	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Faktor resiko LSL, Waria dan WPS tidak terdata secara maksimal</li> </ul> Pasien yang ditemukan tidak melanjutkan AFv (missing case) / hilang

**3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih 2021 – 2026**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem perencanaan pembangunan nasional dan peraturan Pemerintah RI Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tata cara penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan Daerah serta peraturan menteri dalam negeri RI nomor 54 tahun 2010 tentang kewajiban daerah dalam menyusun RPJPD, RPJMD dan Renstra SKPD, Renja SKPD, serta RKPD. Dan Tentang pelaksanaan peraturan Pemerintah RI Nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tata cara Penyusunan, pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan rencana Pembangunan Daerah, Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang di inginkan pada akhir periode perencanaan.

**3.2.1. Misi Kepala Daerah**

Berkenaan dengan dasar aturan yang menjadi acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan serta Visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah disampaikan oleh Bupati dan wakil Bupati, maka Visi pembangunan yang ditetapkan untuk tahun 2021-2026 yaitu :

Visi daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah “MENUJU TANJUNG JABUNG BARAT BERKAH 2024”

Adapun Deskripsi dari Visi tersebut adalah:

No.	Visi	Penjabaran
1.	Berkualitas	Peningkatan pembangunan Sumber Daya Manusia yang professional, sehat, cerdas, dan inovatif sehingga mampu membawa perubahan, perkembangan dan kemajuan bagi masyarakat
2.	Ekonomi Maju	Memaksimal potensi daerah dalam rangka meningkatkan pertumbuhan, perkembangan dan pemerataan perekonomian yang berkualitas, diiringi dengan laju inflasi yang terkendali, berkurangnya angka pengangguran dan kemiskinan serta tetap terjaganya kelestarian alam dan lingkungan hidup
3.	Religius	Menjunjung tinggi nilai – nilai akhlak, kaedah sosial dan toleransi yang menjadi ruh dan pedoman bagi seluruh aktivitas masyarakat dan pemerintahan
4.	Kompetitif	Menunjukkan kemampuan daya saing daerah dilevel regional dan nasional dengan strategi yang tepat menggunakan karakteristik dan sumber daya yang memiliki untuk memperoleh keberhasilan dalam pembangunan
5.	Aman	Peningkatan kualitas system keamanan masyarakat dan pembangunan insprastruktur yang adil – ramah lingkungan dan terciptanya iklim investasi yang kondusif
6.	Harmonis	Terwujudnya hubungan yang baik antar daerah, provinsi dan pemerintah pusat, pemerintah daerah dengan masyarakat dalam rangka memberikan pelayanan yang nyaman. Harmonisasi beragama, suku, budaya dan kearifan lokal sebagai kota bersama

### 3.2.2. Misi Kepala Daerah

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut di atas, maka ditetapkan 5 (lima) *Misi Pembangunan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2021 - 2026* sebagai berikut :

Kode	Misi
Misi 1	Peningkatan sumber daya manusia yang beriman, berilmu dan berakhlak Mulia
Misi 2	Mewujudkan kondisi sosial yang tentram, tertib dan demokratis
Misi 3	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik
Misi 4	Peningkatan aktivitas perekonomian daerah dan pemberdayaan ekonomi kerakyatan
Misi 5	Pemerataan pembangunan daerah dari desa sampai ke kota

Tabel 3.2  
Misi dan Program Kepala Daerah Berdasarkan Permasalahan, Faktor Penghambat  
Dan Faktor Pendorong Bidang Kesehatan

NO	Misi dan Program Kepala Daerah	Permasalahan pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Peningkatan kualitas sumber daya manusia yang beriman, berilmu, dan berahlak	1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15 -59 Tahun) Sesuai Standar Sehingga Masih Rendahnya Hasil Cakupan Kesehatan Pada Usia Produktif Target 216.604 Jiwa, Trealisasi Sebnyak 178.641 Jiwa Dengan.	1. Jumlah Posbindu 118 Dari 134 Desa/Kelurahan. 2. Belum semua desa/keurahan memiliki kader terlatih.	1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15 -59 Tahun) Sesuai Standar Sehingga Masih Rendahnya Hasil Cakupan Kesehatan Pada Usia Produktif Target 216.604 Jiwa, Trealisasi Sebnyak 178.641 Jiwa Dengan.
		2. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Masih Rendah	1. Kurangnya kesadaran penderita hipertensi ke fasilitas kesehatan terdekat untuk melakukan pemeriksaan dan monitoring tekanan darah secara teratur	1. Melakukan penyuluhan dan advokasi ke tokoh masyarakat 2. Fasilitas Kesehatan terakreditasi 3. Obat hipertensi tersedia 4. Tenaga terlatih 5. Posbindu 6. Meningkatkan fasilitas kesehatan mandiri ( dokter praktek mandiri
			2. Adanya rasa takut penderita hipertensi untuk datang ke	



	<p>5. Belum Tercapainya Penyelenggaraan Surveilans dengan mengintegrasikan dalam system surveilans di fasilitas kesehatan dan masyarakat</p>	<p>1. Adanya tugas rangkap dan mutase petugas yang telah terlatih</p>	<p>1. Dukungan Kegiatan dari Provinsi</p>
	<p>6. Masih adanya Desa yang tidak UCI sebanyak 31 Desa di Tahun 2021</p>	<p>1. Tidak adanya kegiatan sweeping dan beberapa bulan Posyandu di tutup karena Pandemi Covid-19 2. Kurangnya Kunjungan Masyarakat ke Posyandu dan Puskesmas disebabkan takut tertular Covid-19</p>	<p>1. Pelaksanaan sweeping 2. Meningkatkan SDM Kesehatan dan Kader Posyandu 3. Penulhan tentang Protokol Kesehatan tentang 3 M 4. Adanya Juknis pelaksanaan Imunisasi pada saat terjadinya Pandemi Covid-19</p>
	<p>7. Masih terdapat angka kematian Ibu dan Neonatal sehingga capaian Persalinan Nakes baru mencapai 85,63% capaian AKI 2021 yaitu :87,7/100.000 KLH dan angka kematian Neonatal (AKN) tahun 2021 yaitu 6,8/1000 KLH</p>	<p>1. Tingkat social budaya Masyarakat tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan belum maksimal 2. Sarana dan Prasarana ditingkat Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama (FKTP) dan Tingkat Lanjut (FKTL) belum terpenuhi secara Lengkap</p>	<p>1. Penguatan pelaksanaan koordinasi dan integrase Lintas Program dan sector terkait 2. Peningkatan Sarana dan Prasarana di Fasilitas Kesehatan</p>

<p>8. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pelayanan Kesehatan Balita (Usia 12-59 Bln) sesuai Target</p>	<p>1. Koordinasi dan Integrasi Lintas Program dan Sektor Belum maksimal</p>	<p>1. Penguatan Pelaksanaan Koordinasi dan Integrasi Lintas Program dan Sektor Terkait</p>
<p>9. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar dan Usia Lanjut Belum Sesuai Standart disebabkan Integrasi Program dan Koordinasi dengan Lintas Sektor Terkait belum Optimal</p>	<p>1. Kemauan dan Kesadaran untuk saling bersinergi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masih kurang 2. Adanya wabah Pandemi Covid-19 mengakibatkan Nakes Kesulitan Menjangkau Sasaran Anak Usia Pendidikan Dasar 3. Alokasi Dana yang kurang Mendukung</p>	<p>1. Penguatan Jalanan Koordinasi Lintas Program dan Integrasi Lintas Program dan Sektor Terkait 2. Pengalokasian dana yang Lebih Spesifik</p>
<p>10. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut ≥60 Tahun belum sesuai Standart karena munculnya wabah Pandemi Covid-19 menyebabkan kegiatan pelayanan pada lansia harus di Tunda untuk sementara karena Lansia masuk dalam Golongan Usia Rentan</p>	<p>1. Penguatan dan dukungan dari Sektor terkait masih kurang 2. Belum adanya Peraturan PEMDA/PERBUB Terkait Pelayanan Pada Lansia Resti</p>	<p>1. Adanya PERDA/PERBUB terkait peningkatan akses Pelayanan pada Lansia Kelompok Resti 2. Pengalokasian dana Layanan Lansia yang Lebih Spesifik</p>

<p>11. Sulitnya merubah Perilaku Masyarakat untuk Hidup sehat disebabkan oleh rendahnya Pengetahuan Masyarakat serta Mitos dan Strategi yang masih melekat di Masyarakat dari data capaian tahun 2021 rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat baru mencapai 32.359 rumah tangga dari 78.392 rumah tangga (59%)</p>	<p>1. Koordinasi Lintas Sektor dan Keterlibatan Pihak Swasta yang belum Optimal</p>	<p>1. Penggunaan APBDes untuk mendukung Pelaksanaan GERMAS dan Posyandu</p>
<p>12. Belum Semua Kecamatan yang menerapkan Kebijakan GERMAS dari data capaian tahun 2021 baru mencapai 50%</p>	<p>1. Koordinasi Lintas Sektor dan Keterlibatan Pihak Swasta yang belum Optimal</p>	<p>1. Penggunaan APBDes untuk mendukung Pelaksanaan GERMAS dan Posyandu</p>
<p>13. Percepatan penurunan Prevalensi stunting dan wasting belum tercapai</p>	<p>1. Faktor Ekonomi , Pengetahuan dan Pola Asuh yang Masih Kurang 2. Pelaksanaan Konferensi Penurunan Stunting dan Wasting Belum Optimal 3. Pola Konsumsi dan Sanitasi Lingkungan yang Tidak Sesuai</p>	<p>1. Adanya Komitmen Kepala Daerah Serta Lintas Sektor Terkait dalam penanganan Wasting dan Stunting</p>

<p>14. Pencapaian Kasus TB Paru belum maksimal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya SDM Laboratorium untuk Pemeriksaan Mikroskopis TB</li> <li>2. Mutasi tenaga Terlatih ketempat Bidang Lain</li> <li>3. Hasil Analisis Mikroskopis menunjukkan Positive/Negative Palsu</li> <li>4. Alat Mikroskopis kurang Memenuhi Standart atau bagian-bagian yang error</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TCM di Fasyankes rujukan TCM di RSUD Daud Arif, Puskesmas Merlung dan Puskesmas Pijoan Baru.</li> <li>2. Aplikasi SITB untuk mengurangi under reporting</li> <li>3. Tersedia Logistik yang mencukupi</li> </ol>
<p>15. Skrining Faktor Resiko dan Populasi Kunci Belum Optimal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemetaan Faktor resiko belum terdata dengan Optimal</li> <li>2. Kasus hilang karena perpindahan pasien tanpa pemberitahuan</li> <li>3. Diskriminasi pada kelompok ODHA yang masih tinggi.</li> <li>4. Penjangkau Faktor resiko masih minim</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tim Konseling testing dan PDP Kolaborasi dengan baik</li> <li>2. Alat Pemeriksaan HIV tersedia dengan Baik dari DAK Provinsi</li> <li>3. Aplikasi SIHA (Sistem Online HIV/AIDS untuk mengurangi under reportis.</li> </ol>

	<p>16. Belum terpenuhinya Jumlah dan Jenis SDM Kesehatan di RS maupun di Puskesmas sesuai dengan Permenkes nomor 3 tahun 2020 dan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum Terpenuhinya SDM Kesehatan yang sesuai dengan kompetensi</li> <li>2. Distribusi SDM Kesehatan yang tidak merata.</li> <li>3. Belum tersedia anggaran pendidikan dokter lanjutan(Spesialis) pada pemerintah Daerah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian insentif daerah oleh pemerintah Daerah</li> <li>2. Adanya kemauan SDM Kesehatan untuk melanjutkan pendidikan dengan biaya sendiri</li> <li>3. Adanya Program PGDS dari Pemerintah Pusat Kementerian Kesehatan</li> <li>4. Adanya Program Nusantara Sehat Kementerian Kesehatan.</li> <li>5. Adanya Program Pendidikan PPDGS/PPDS dari Kementerian Kesehatan</li> <li>6. Adanya Program Dokter Internship Dokter Indonesia dari Kementerian Kesehatan.</li> <li>7. Adanya dukungan dana dalam mendukung program Kementerian Kesehatan.</li> </ol>
--	---	--	--

		17. Masih Kurangnya Kompetensi SDM Kesehatan yang tersedia baik di RS maupun di Puskesmas	1. Terbatasnya anggaran diklat peningkatan kompetensi SDM Kesehatan	1. Adanya SOP Pelaksanaan Tugas di RS 2. Adanya Alokasi Dana untuk Diklat SDM Kesehatan
--	--	---	---	--

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sesuai dengan Visi dan Misi Kepala Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2021-2024 Dinas kesehatan memiliki tugas atau berada pada misi ke I ( pertama ) dan Misi 3( tiga) .

Untuk melaksanakan misi tersebut dinas Kesehatan sudah mempersiapkan program-program dan kegiatan dalam mencapai misi tersebut sebagai tolak ukur serta upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu

### 3.2.1 Tujuan dan sasaran.

Berdasarkan rumusan Visi dan Misi serta mengacu selaras dengan arahan tekhnis operasional dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah( RPJPD),maka tujuan pembangunan daerah untuk penyelenggaraan pemerintah dan pelaksanaan pembangunan 5 ( lima) tahun ke depan adalah:

1. Menjadikan masyarakat yang berdaya saing dengan dilandasi iman dan taqwa serta berahlak mulia.
2. Terselenggaranya tata kelola pemerintahan daerah yang efektif,

Adapun sasaran nya adalah:

1. Meningkatnya kualitas dan akses kesehatan.
2. Meningkatnya kualitas Pelayanan Publik

### 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota.

Program dan kegiatan serta indicator yang telah ditetapkan tidak terlepas dari program dan kegiatan yang telah tertuang di dalam renstra kementerian kesehatan dan renstra Dinas kesehatan provinsi sebagai acuan penyusunan program dan kegiatan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.3**

**Permasalahan Pelayanan Berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan Serta Faktor Penghambat Dan Pendorong**

No	Sasaran Jangka menengah Renstra Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan perangkat daerah Kabupaten	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya Kesehatan ibu dan Anak dan Gizi Masyarakat	Masih terdapatnya Angka Kematian Ibu dan Neonatal (AKI dan AKN)	Tingkat social budaya masyarakat tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan belum maksimal.	Penguatan Pelaksanaan Koordinasi dan integrasi lintas program dan sector terkait
		Percepatan Penurunan Prevalensi Stunting dan Wastings	Faktor Ekonomi ,Pengetahuan dan Pola Asuh yang Masih Kurang, Pelaksanaan Konferensi Penurunan Stunting dan Wasting Belum Optimal serta Pola Konsumsi dan Sanitasi Lingkungan yang Tidak Sesuai	Adanya Komitmen Kepala Daerah Serta Lintas Sektor Terkait dalam penanganan Wasting dan Stunting

		Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan bayi baru lahir , kesehatan balita (usia 12-59 bln) Sesuai Standar belum mencapai target	Koordinasi dan Integrasi Lintas Program dan sector belum maksimal	Penguatan pelaksanaan koordinasi dan integrase lintas program dan sector terkait
2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Minimnya Jumlah SDM Kesehatan khususnya medis Spesialis di RS sesuai dengan PMKes nomor 3 tahun 2020 dan Mutu Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar belum optimal.	Sarana dan prasarana pendukung yang masih terbatas, belum tersedianya anggaran Pendidikan dokter lanjutan (spesialis) pada pemerintah.	Pemberian insentif daerah oleh pemerintah Daerah, Adanya kemauan SDM Kesehatan untuk melanjutkan pendidikan dengan biaya sendiri dan Adanya Program PGDS dari Pemerintah Pusat
		Kurang Mumpuninya Kualitas SDM yang tersedia	Terbatasnya anggaran diklat peningkatan kualitas SDM	Adanya SOP Pelaksanaan Tugas di RS
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Adanya Wabah Pandemi Covid-19 mengakibatkan Nakes kesulitan menjangkau sasaran anak usia Pendidikan dasar, Alokasi dana yang kurang mendukung	Penguatan Jalinan Koordinasi Lintas Program dan Sektor terkait

		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (60 Tahun Atau Lebih) Sesuai Standar	Adanya Wabah Pandemi Covid-19 mengakibatkan Nakes kesulitan menjangkau sasaran anak usia Pendidikan dasar, Alokasi dana yang kurang mendukung dan belum adaya Peraturan PERDA/PERBUP terkait pelayanan pada Lansia Resti.	Dibentuknya PERDA/PERBUP terkait peningkatan akses pelayanan pada lansia kelompok Resti.
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kegawatdaruratan kesehatan masyarakat.	Belum tercapainya penyelenggaraan surveilain dengan mengintegrasikan dalam system surveilains di fasilitas kesehatan dan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya Tugas Rangkap dan Mutasi Petugas yang Telah Terlatih</li> <li>2. Adanya petugas yang belum memahami Survelains Covid-19</li> </ol>	Penguatan Pelaksanaan Koordinasi dan integrasi lintas program dan sector terkait
		Masih adanya desa yang tidak UCI Sebanyak 18 desa(Cakupan Imunisasi Lengkap)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak adanya kegiatan sweeping dan beberapa bulan Posyandu di tutup karena Pandemi Covid-19</li> <li>2. Kurangnya Kunjungan Masyarakat ke Posyandu dan Puskesmas disebabkan takut tertular Covid-19</li> </ol>	Penguatan Pelaksanaan Koordinasi dan integrasi lintas program dan sector terkait

	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 Tahun) Sesuai Standar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Posbindu 118 dari 134 Desa/Kelurahan belum memiliki kader terlatih.</li> <li>2. Posbindu KIT Tersedia sebanyak 114 KIT</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya dukungan dana dalam</li> </ol>
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya kesadaran penderita Hipertensi ke Fasilitas Kesehatan terdekat untuk melakukan Pemeriksaan dan Monitoring tekanan darah secara teratur</li> <li>2. Adanya rasa takut Penderita Hipertensi untuk datang ke Fasilitas Kesehatan disebabkan wabah Pandemi Covid-19</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan penyuluhan dan advokasi ke tokoh masyarakat</li> <li>2. Fasilitas Kesehatan terakreditasi</li> <li>3. Obat hipertensi tersedia</li> <li>4. Tenaga Kesehatan terlatih</li> <li>5. Posbindu</li> <li>6. Meningkatkan fasilitas kesehatan mandiri ( dokter praktik mandiri dan klinik)</li> </ol>
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (Dm) Sesuai Standar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih Kurangnya Kesadaran Penderita Diabetes Melitus untuk berobat ke Fasilitas Kesehatan Terdekat.</li> <li>2. Adanya rasa takut penderita DM untuk datang ke Fasilitas Kesehatan disebabkan wabah Covid-19</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan penyuluhan</li> <li>2. Fasilitas Kesehatan terakreditasi</li> <li>3. Obat diabetes mellitus tersedia</li> <li>4. Tenaga terlatih</li> <li>5. Posbindu</li> <li>6. Tersedianya FKTP diwilayah.</li> </ol>

		<p>Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgji) Berat Sesuai Standar</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap masalah kesehatan jiwa masih rendah</li> <li>2. Masih ada Stigma Negative</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembentukan TIM pelaksanaan kesehatan jiwa (TP-KJM) dan membentuk DSSJ (desa siaga sehat jiwa)</li> <li>2. Dukungan dana untuk ketersediaan obat jiwa</li> <li>3. ketersediaan psikiater</li> <li>4. Dukungan dana yang memadai untuk sosialisasi dan pembentukan DSSJ di masyarakat</li> </ol>
		<p>Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya SDM Laboratorium untuk Pemeriksaan Mikroskopis TB</li> <li>2. Mutasi Tenaga Terlatih setempat Bidang Lain</li> <li>3. Hasil Analisis Mikroskopis menunjukkan Positive/Negative</li> <li>4. Alat Mikroskopis kurang memenuhi standart atau bagian-bagian</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TCM di Fasyankes rujukan TCM di RSUD Daud Arif, Puskesmas Merlung dan Puskesmas Pijoan Baru.</li> <li>2. Aplikasi SITB untuk mengurangi under reporting</li> <li>3. Tersedia Logistik yang mencukupi</li> </ol>
		<p>Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Hiv Sesuai Standar</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemetaan Faktor resiko belum terdata dengan optimal</li> <li>2. Kasus Hilang karena perpindahan pasien tanpa pemberitahuan</li> <li>3. Diskriminasi pada</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tim yang solid difasilitas pelayanan Kesehatan</li> <li>2. Dana Mobile VCT Tersedia</li> <li>3. Melakukan Penyuluhan</li> </ol>

			Kelompok ODHA masih Tinggi 4. Penjangkau Faktor Resiko 5.	
4	Tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebutuhan obat di fasilitas pelayanan kesehatan sangat bervariasi (khususnya selain kebutuhan obat standar faskes tingkat I)</li> <li>2. Meningkatnya kebutuhan perbekalan kesehatan khususnya bahan medis habis pakai (BMHP) yang tidak selaras dengan ketersediaan dana</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terbatasnya dana untuk penyediaan obat, vaksin dan perbekalan Kesehatan</li> <li>2. Fluktuatifnya harga obat</li> <li>3. Tidak semua obat, vaksin dan perbekalan kesehatan ada di E-catalog - Harga obat, vaksin dan BMHP yang tidak ada di E-Catalog cenderung lebih tinggi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Harga E-catalog memudahkan dalam penyediaan obat yang bermutu dan terjangkau</li> <li>2. Fasilitas pelayanan kesehatan bisa menyediakan sendiri sejumlah kecil kebutuhan obat melalui dana BLUD</li> </ol>
5	Meningkatnya pementuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar	Masih Kurangnya Kompetensi SDM Kesehatan yang tersedia baik di RS maupun di Puskesmas	Terbatasnya anggaran diklat peningkatan kompetensi SDM Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya SOP Pelaksanaan Tugas di RS</li> <li>2. Adanya Alokasi Dana untuk Diklat SDM Kesehatan</li> </ol>

6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	Jaminan Kesehatan Nasional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data Masyarakat miskin belum valid</li> <li>2. Pendanaan belum memadai</li> <li>3. Data PBI belum maksimal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data Masyarakat Miskin Valid</li> <li>2. Koordinasi Lintas Program sectoral dengan dinsos, dukcapil.</li> <li>3. Peningkatan Pembiayaan Jaminan Kesehatan</li> </ol>
---	----------------------------------	----------------------------	---	--

Tabel 3.4

Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah Kabupaten berdasarkan sasaran Renstra Dinkes provinsi serta faktor Penghambat dan pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Provinsi	Permasalahan Pelayanan SKPD Kabupaten	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat	Masih terdapat Kondisi Letak Geografis Daerah yang sulit dijangkau Masyarakat	Keterbatasan Anggaran untuk penyediaan sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan	Komitmen kepala daerah dalam upaya penyediaan sarana dan prasarana
2	Meningkatnya sediaan farmasi yang bermanfaat dan aman	Masih terbatasnya sediaan obat tertentu di sarana pelayanan kesehatan	Keterbatasan Anggaran untuk pemenuhan ketersediaan Obat-obat Tertentu	Komitmen Kepala Daerah dalam Upaya Penyediaan Obat-Obat Tertentu
3	Meningkatnya pembiayaan kesehatan	Masih adanya masyarakat miskin yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional	Pendataan Masyarakat Miskin yang belum optimal.	Komitmen Kepala Daerah serta Lintas Sektor Terkait
4	Terwujudnya sumber daya kesehatan proporsional dan profesional	Belum semua Puskesmas yang memiliki 9 jenis Tenaga Kesehatan	Penempatan SDM Kesehatan yang belum Merata	Komitmen Pemerintah dalam meningkatkan Kompetensi Sumber Daya Kesehatan.
5	Meningkatnya pengendalian penyakit tidak menular	Masih rendahnya capaian pelayanan penyakit tidak menular sesuai standart	Kurangnya kesadaran Penderita Penyakit tidak menular untuk berobat ke fasilitas kesehatan terdekat dan rasa takut untuk datang ke fasilitas	Fasilitas Kesehatan terakreditasi, ketersediaan obat PTM DI Fasilitas Kesehatan, Tenaga terlatih, ketersediaan Posbindu.

			kesehatan disebabkan wabah pandemi Covid-19	
6	Menurunnya angka kesakitan penyakit menular	Belum Optimalnya capaian Pelayanan Penyakit Menular	Kurangnya SDM Laboratorium untuk Pemeriksaan, Mutasi tenaga Terlatih setempat Bidang Lain , Alat Mikroskopis kurang Memenuhi Standart atau bagian-bagian yang error	Ketersediaan Alat Pemeriksaan Laboratorium yang memenuhi standart untuk Pemeriksaan dan Tersedia Logistik yang mencukupi
7	Meningkatnya penanggulangan masalah gizi	Kualitas dan kuantitas pelayananan Kesehatan Gizi Masyarakat belum memadai.	Koordinasi lintas program dan lintas sektor belum optimal dan Sulitnya melaksanakan perubahan perilaku dimasyarakat karena banyaknya mitos dan tradisi yang melekat.	Komitmen Pemerintah Pusat, Provinsi dan Daerah dalam penanganan Stunting
8	Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan	Sulitnya merubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat serta mitos dan strategis yang masih melekat di masyarakat serta belum semua kecamatan yang menerapkan kebijakan GERMAS .	Koordinasi Lintas Sektor dan Keterlibatan Pihak Swasta yang belum Optimal	Penggunaan APBDes untuk mendukung pelaksanaan GERMAS.

### **3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah ( RTRW) dan kajian lingkungan Hidup strategis (KLHS).**

#### **3.4.1 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah.**

Kabupaten Tanjung Jabung Barat memiliki 2 Rumah Sakit dan 16 Puskesmas. Untuk meningkatkan kualitas jangkauan pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan merencanakan beberapa pembangunan fasilitas pelayanan dan peningkatan status fasilitas pelayanan antara lain peningkatan Puskesmas non rawat inap menjadi Puskesmas rawat inap,berikut adalah tabel rencana pembangunandan tata ruang fasilitas pelayanan kesehatan 2021-2026.

Tabel 3.5

PERMASALAHAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN BERDASARKAN TELAAH RENCANA TATA RUANG(PTRW) WILAYAH  
SERTA FAKTOR PENGHAMBAT DAN PENDORONG KEBERHASILAN PENANGANANNYA

No	Rencana tata Ruang Wilayah Terkait Tugas dan Fungsi SKPD	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
1	Pembangunan Puskesmas Pembantu.	Kondisi Geografis Yang Menyebabkan Jangkauan Untuk	Ketersediaan Sarana Penunjang dan SDM Kesehatan Belum Sesuai	Adanya dukungan dana pembangunan dari dana Alokasi khusus Bidang Kesehatan
2	Peningkatan Puskesmas Non Rawat Inap Menjadi Rawat Inap	Mendapat Akses Pelayanan Msh Terkendal	Permenkes 43 Tahun 2019	Adanya dukungan dana pembangunan dari dana Alokasi khusus Bidang Kesehatan
3	Pembangunan IPAL Puskesmas	Ketersediaan Sarana Pembuangan Limbah Cair Puskesmas	Belum Tersedianya Pembuangan Limbah Cair Di Puskesmas	
4.	Pembangunan Penambahan Gedung dan Akses Jalan Lingkungan Rumah Sakit	Terbatasnya Gedung Rawat Inap dan Akses Jalan Lingkungan Rumah Sakit	Tidak Tersedianya Lahan untuk Pembangunan .	Adanya Komitmen Pemerintah Daerah dan Dukungan dari Dana yang Lainnya

Tabel 3.6

Telaah Rencana Struktur Tata Ruang Dinas Kesehatan Kabupaten tanjung jabung Barat

NO	Rencana Struktur Ruang	Struktur ruang Saat ini	Indikasi Program Pemanfaatan ruang pada priode perencanaan tahun berkenaan	Pengaruh rencana struktur ruang pada Pelayanan Perangkat Daerah	Arah lokasi Pengembangan Pelayanan
A	PEMBANGUNAN PUSTU				
1	Pustu desa Bram Itam kanan. Pusk.Sei.saren )	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskemas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
2	Pustu di desa jati Emas ( Pusk.sei Saren)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskemas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
3	Pustu di parit Tarmum (Pusk.es.Sukarajo)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskemas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
4	Pustu Blok A desa Purwodadi(Pusk.Purwodadi)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskemas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
5	Pustu di desa sungai Paur Rt 12 ( Pusk. Lubuk kambing)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskemas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis

6	Pembangunan Pustu di mekarjati Pusk.Teluk nilai)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
7	Pembangunan Pustu di Prt.Bilal (Pusk.Teluk Nilau)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
8	Pembangunan Pustu di sei.pampang (Pusk.Tlk Nilau)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
9	Pembangunan Pustu di PRT.sidang (Pusk.Tlk.Nilau)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
10	Pembangunan Pustu di karya maju Pusk.(Tlk Nilau)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
11	Pustu di desa Dataran Pinang (Prt.Delij)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
12	Pustu di desa Rawa medang Pusk.Suban)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
13	Pustu di desa RAWANG kempas Pusk.rawa Medang)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
14	Pustu di desa Sungai Badar (Pusk.rawa Medang)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis

15	Pustu di desa Lubuk Lawas (Pusk. Suban	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
16	Pustu di desa Suban (Pusk. Suban	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
17	Pustu di desa Tanjung bojo (Pusk. Suban	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
18	Pustu di desa Talang makmur (Pusk. Pijoan	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
19	Pustu Desa sungai papauh Bkt Indah)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
20	Desa Pematang balam (bkt. Indah)	belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
21	Desa Harapan jaya Pusk. TKI V)	Belum ada	Mendekatkan akses pelayanan kesehatan	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan rawat jalan	Lokasi pembangunan strategis
B	PENINGKATAN PUSKESMAS NON RAWAT INAP MENJADI RAWAT INAP	saat ini baru 7 puskesmas yang rawat inap	mendekatkan akses Pelayanan rujukan	Puskesmas melaksanakan Pelayanan perawatan rawat inap	Lokasi Peningkatan yang sangat strategis
1	Puskesmas Parit Deli	Puskesmas non rawat Inap	mendekatkan akses Pelayanan rujukan	Puskesmas melaksanakan Pelayanan perawatan rawat inap	Lokasi Peningkatan yang sangat strategis

2	Puskesmas Senyerang	Puskesmas non rawat Inap	mendekatkan akses Pelayanan rujukan	Puskesmas melaksanakan Pelayanan perawatan rawat inap	Lokasi Peningkatan yang sangat strategis
C	PEMBANGUNAN IPAL PUSKESMAS	Baru 6 Puskesmas yang ada saat ini	limbah cair Puskesmas terkendali	tidak terjadi pencemaran lingkungan sehingga kebersihan lingkungan terjaga	Setiap Puskesmas
a	Pembangunan IPAL Pelabuhan dagang Puskesmas	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
b	Pembangunan IPAL Lubuk kambing Puskesmas	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
c	Pembangunan IPAL Bukit Indah Puskesmas	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
d	Pembangunan IPAL Pijoaan Baru Puskesmas	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
e	Pembangunan IPAL Purwodadi Puskesmas	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
f	Pembangunan IPAL Senyerang Puskesmas	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
g	Pembangunan IPAL Parit Deli Puskesmas	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada

h	Pembangunan IPAL Puskesmas Tungkal V	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
i	Pembangunan IPAL Puskesmas sei.saren	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
j	Pembangunan IPAL Puskesmas rantau badak	belum ada	limbah cair Puskesmas terkendali	Tidak terjadi pencemaran lingkungan	setiap Puskesmas harus ada
D	PEMBANGUNAN DAN PENGEMBANGAN RUMAH SAKIT	Struktur ruang Saat ini	Indikasi Program Pemanfaatan ruang pada priode perencanaan tahun berkenaan	Pengaruh rencana struktur ruang pada Pelayanan Perangkat Daerah	Arahan lokasi Pengembangan Pelayanan
1	Pembangunan Gedung Isolasi Rumah Sakit Daud Arif	Belum Ada	Peningkatan Kualitas dan mutu pelayanan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD KH.Daud Arif
2	Pengembangan Gedung Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Daud Arif	Rawat inap kelas III saat ini bergabung pada setiap unit sesuai penyakit	Peningkatan Kualitas dan mutu pelayanan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD KH.Daud Arif
3	Perluasan Lahan pengembangan Rumah Sakit Daud Arif	Tidak tersedia lagi lahan kosong untuk pengembangan di area tanah milik Rumah sakit	Peningkatan Kualitas dan mutu pelayanan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD KH.Daud Arif

4	Peningkatan Akses jalan lingkungan Rumah Sakit Daud Arif	Tidak tersedia lahan untuk jalan lingkungan RS	Peningkatan Kualitas dan mutu pelayanan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD KH.Daud Arif
5	Pembangunan Gedung Haemodialisa Rumah Sakit Daud Arif	Belum Ada	Peningkatan Kualitas dan mutu pelayanan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD KH.Daud Arif
6	Pembangunan Rumah Dinas Direktur	Belum Ada	Peningkatan Kualitas dan mutu pelayanan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD Suryah Khairuddin
7	Pembangunan Rumah Dinas Medis dan Paramedis	Belum Ada	Peningkatan Kualitas dan mutu pelayanan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD Suryah Khairuddin
8	Pembangunan Tempat Pembuangan Sampah	Belum Ada	Peningkatan Kualitas dan mutu pelayanan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan	RSUD Suryah Khairuddin

### 3.4.2 Analisis kajian Lingkungan hidup strategis (KLHS).

Setiap pelayanan kesehatan yang diberikan dengan menggunakan peralatan medis dan bahan medis pasti akan menimbulkan dampak tersendiri bagi lingkungan di sekitar sarana tersebut, adapun dampak yang di timbulkan tidak langsung dirasakan oleh warga atau masyarakat sekitarnya, namun setelah beberapa tahun kemudian dampak limbah medis ini dapat di minimalisir bahkan di netralkan dengan menggunakan peralatan yang telah ditentukan oleh kementerian kesehatan dan kementerian lingkungan hidup sebagai alat pengolahan limbah medis puskesmas atau di sebut IPAL ( Instalasi Pengolahan Limbah Air Limbah). Melihat dari dampak yang akan dirasakan oleh masyarakat tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung jabung Barat berupaya untuk terus melengkapi sarana dan prasarana pelayanan Puskesmas salah satunya adalah Alat pengolahan limbah di setiap puskesmas . Berikut aspek kajian yang berhubungan dengan pembangunan sarana kesehatan.

Tabel 3.7

Permasalahan Pelayanan SKPD Berdasarkan Analisis KLHS Beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganan

No	Hasil KHLIS terkait Tugas dan fungsi Perangkat daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat daerah	Sebagai faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
1	Pembangunan IPAL Puskesmas	belum tersedianya sarana pengolahan limbah medis di semua puskesmas	keterbatasan dana untuk pembangunan instalasi	Adanya peluang dari pemerintah pusat/kementerian kesehatan untuk pembangunan sarana IPAL

Tabel 3.8

Hasil Analisis Terhadap Dokumen KLHS Kabupaten Tanjung jabung barat Dinas Kesehatan kabupaten tanjung jabung barat

NO	Aspek kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi terhadap pelayanan perangkat Daerah	Catatan bagi perumusan program dan kegiatan Perangkat daerah
1	Kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup untuk pembangunan	Penyelamatan Air tanah dan Lingkungan Akibat Limbah medis Puskesmas	Air Tanah dapat digunakan sebagai air bersih di Puskesmas	Permenkes No 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.
2	Perkiraan mengenai dampak dan resiko lingkungan hidup	Mengurangi resiko pencemaran lingkungan akibat dari limbah medis puskesmas terutama puskesmas perawatan	Meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dan mengurangi tingkat risiko pencemaran akibat limbah medis di lingkungan sekitar puskesmas	Program pengendalian limbah ini wajib dilaksanakan sesuai dengan peraturan menteri lingkungan hidup no. 56 th 2015.

3	Kinerja layanan jasa ekosistem	Pembangunan Fasilitas Kesehatan tidak mengganggu Ekosistem .	Tidak menimbulkan penyakit yang berbasis Lingkungan	UU 5 tahun 1990 tentang Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistemnya
4	Efisiensi pemanfaatan sumber daya alam	Kesesuaian Pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Kondisi Alam .	Tidak terjadi kerusakan pada Lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	UU 5 tahun 1990 tentang Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistemnya
5	Tingkat kerentanan sumber daya alam	Pembangunan Fasilitas Kesehatan tidak mengganggu sumber daya alam yang ada.	Tidak menimbulkan dampak lingkungan pada Sumber Daya Alam di tempat Fasilitas Kesehatan yang di bangun.	Permenkes No 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

6	Tingkat Ketahanan dan potensi keanekaragaman hayati	Memertahankan Keanekaragaman hayati yang di lindungi.	Pembangunan Saranan Fasilitas Kesehatan tidak merusak keanekaragaman Hayati	UU 5 tahun 1990 tentang Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistemnya
---	---	---	---	---

### 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis.

Pembangunan Kesehatan dilaksanakan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Presiden dan Wakil Presiden serta Visi Kesehatan Jangka Menengah 2020 – 2024 yakni Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan untuk Menuju Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong untuk terwujudnya Indonesia Maju yang berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong. Dalam penjabaran Pembangunan Nasional dalam RPJPN 2005 – 2025 dalam Visi dan Misi Presiden disederhanakan dengan 9 (Sembilan ) agenda Prioritas yang akan dicapai dalam waktu lima tahun (2020-2024).

Dan untuk mewujudkan Visi Presiden tersebut maka melalui Misi yang dikenal sebagai Nawacita ,yang mana upaya membangun kesehatan masyarakat Kesehatan masuk dalam nawacita ke 5 yaitu. Dengan semangat Nawacita kelima: meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, Kemenkes hadir dari pinggir ke tengah melalui program Indonesia Sehat.untuk mendukung mewujudkan Pembangunan manusia ,sector unggulan, pemerataan dan kewilayahan dimana bidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan secara prinsipil direncanakan serta disusun sebagai satu kesatuan Perencanaan Pembangunan Nasional, dilakukan secara bersama oleh pemangku kepentingan, diintegrasikan dengan memperhatikan potensi dan prioritas daerah serta dinamika perkembangan daerah dan nasional.Sesuai dengan Nawacita Kelima Visi pembangunan Kesehatan Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan untuk Menuju Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian berlandaskan Gotong Royong” telah sesuai dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dengan mempertimbangkan perubahan lingkungan strategis dalam pelaksanaan pembangunan nasional dan pembangun an bidang Kesehatan diperlukan langkah-langkah terobosan yang bukan merupakan upaya terpisah dari kebijakan lain atau kebijak an sebelumnya, tetapi merupakan upaya integrasi yang saling memperkuat dalam rangka percepatan pembangunan kesehatan terutama untuk

meningkatkan derajat Kesehatan. Dalam menjalankan tugas pokok fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat juga menghadapi permasalahan antara lain :

- 1) Kurang nya SDM Medis khususnya dokter spesialis di Rumah sakit
- 2) Masih kurang nya gedung pelayanan kesehatan rawat inap dan instalasi penunjang di rumah sakit.
- 3) Masih adanya bangunan Puskesmas yang belum sesuai dengan
- 4) Peraturan Menteri Kesehatan ( PMK) nomor 75.
- 5) Manajemen Perencanaan Puskesmas belum berbasis ASPAK Dalam pemenuhan sarana prasarana,sumber daya kesehatan serta obat-obatan, vaksin serta BMHP untuk pelayanan Puskesmas Pemahaman petugas tentang ASPAK masih kurang.
- 6) Perencanaan Alat di Puskesmas belum berdasarkan ASPAK
- 7) Pemahaman petugas tentang kalibrasi masih kurang sehingga Masih banyak alat yang belum dikalibrasi
- 8) Masih ditemukan petugas Puskesmas yang belum memahami dan memiliki kemampuan kesehatan yang diberikan belum sesuai standar.
- 9) Distribusi SDM kesehatan sesuai kopetensi ke puskesmas belum Merata
- 10) Belum terpenuhinya 9 jenis SDM Kesehatan disetiap Puskesmas
- 11) Capaian Persalinan Nakes tahun 2021 baru mencapai 85,63%, capaian AKI 2021 baru 87,7/100.000 KLH,capaian AKN 2021 6,8/1000 KLH.
- 12) Dalam penurunan stunting dan wasting kualitas dan kuantitas belum memadai ,koordinasi lintas sector dan lintas program belum optimal ,sulitnya melaksanakan perubahan perilaku di masyarakat karena banyaknya mitos dan tradisi yang melekat
- 13) Belum adanya kecamatan yang menerapkan kebijakan germas dan pada saat ini tahun 2021 jumlah posyandu aktif baru mencapai 54,9% serta masih kurang nya penguatan sanitasi total berbasis masyarakat
- 14) Pencapaian Desa ODF tahun 2021 baru mencapai 18,66% sementara targetnya adalah 60%, disebabkan masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat sehingga terhindar dari factor resiko penyakit menular dan tidak menular

- 15) Pada program imunisasi untuk capaian desa uci masih ada 31 desa lagi yang belum dari 134 desa /kelurahan.
- 16) Masih adanya masyarakat miskin tidak mampu yang tidak terdaftar sebagai peserta penerima bantuan iuran ( PBI) BPJS Kesehatan.
- 17) Penguatan koordinasi dan integrasi lintas sector belum maksimal pada pelayanan kesehatan ibu hamil,ibu bersalin,bayi baru lahir,balita usia 12-59 bulan.
- 18) Rendahnya cakupan pelayanan pada anak usia pendidikan karena sulitnya jangkauan akibat dari pandemic covid-19 yang diharuskan belajar during.
- 19) Cakupan pelayanan pada usia produktif masih rendah yang disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan terutama penyakit tidak menular seperti Hypertensi, DM dan Kanker leher rahim dan ODGJ
- 20) Masih rendahnya cakupan pelayanan usia lanjut hal ini disebabkan adanya wabah Covid-19 yang membuat kegiatan program lansia harus ditunda.
- 21) Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberculosis disebabkan kurangnya tenaga laboratorium mikroskopis dan kepatuhan minum obat yang masih kurang. Serta adanya diagnose yang positif/negative palsu.
- 22) Kurangnya cakupan Pelayanan kesehatan dengan Risiko terinfeksi virus HIV disebabkan belum terdatanya kelompok populasi kunci factor risiko,missing case dan pengobatan yang tidak tepat waktu dan kurangnya kerjasama program pada skrinning triple eliminasi

Berdasarkan permasalahan yang ada dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat mengidentifikasi *Isu-Isu Strategis* antara lain :

1. Mutu Pelayanan kesehatan yang sesuai standar'
2. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi ( AKB)
3. Pencegahan dan Percepatan penurunan prevalensi Stanting dan wasting
4. Pembudayaan Prilaku Hidup Sehat melalui Germas
5. Menyelenggaraan penemuan Faktor risiko dan surveilans penyakit dengan mengintegrasikan dalam system pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular di fasilitas kesehatan serta

penguatan healty security ( keamanan Kesehatan)untuk penanganan Pandemi

6. Cakupan imunisasi lengkap

7. Jaminan Kesehatan Nasional

Tabel 3.9

## SKOR Penentuan BOBOT dari Kriteria ISU-ISU Strategis

No	Kriteria *)	Bobot**)
1	Memiliki Pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran renstra K/L atau renstra provinsi	20
2	Merupakan Tugas dan Tanggung jawab SKPD	10
3	Dampak yang di timbulkan nya terhadap publik	20
4	Memiliki daya ungkit terhadap pembangunan daerah	10
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	15
6	Prioritas janji politik yang perlu di wujudkan	25
	Total	100

Tabel 3.10

## SKOR KRITERIA PENENTUAN ISI\_ISU STRATEGIS

No	Isu-isu strategis	Total skor	Rata-rata skor
1	Mutu Pelayanan kesehatan yang sesuai standar	100	14,2
2	Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB).	100	14,2
3	Pencegahan dan Percepatan penurunan prevalensi Stanting dan wasting.	100	14,2
4	Pembudayaan Prilaku Hidup Sehat melalui Germas.	70	10
5	Menyelenggarakan penemuan Faktor risiko dan surveilans penyakit dengan mengintegrasikan dalam system pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular di fasilitas kesehatan serta penguatan healthy security (keamanan Kesehatan) untuk penanganan Pandemi	45	6,4
6	Cakupan imunisasi lengkap	35	5
7	Jaminan Kesehatan Nasional	80	11,4

Tabel 3.11  
NILAI SKALA KRITERIA

No	Isu Strategis	Nilai Skala kriteria ke-								Total skor
1	Mutu Pelayanan kesehatan yang sesuai standar'	20	10	20	10	15	25	100		
2	Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB).	20	10	20	10	15	25	100		
3	Pencegahan dan Percepatan penurunan prevalensi Stanting dan wasting.	20	10	20	10	15	25	100		
4	Pembudayaan Prilaku Hidup Sehat melalui Germas.			20	10	15	25	70		
5	Menyelenggaraan penemuan Faktor risiko dan surveilans penyakit dengan mengintegrasikan dalam system pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular di fasilitas kesehatan serta penguatan healty security (keamanan Kesehatan) untuk penanganan Pandemi		10	20		15		45		
6	Cakupan imunisasi lengkap			20		15		35		
7	Jaminan Kesehatan Nasional		10	20	10	15	25	80		

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah:

#### **4.1 Tujuan**

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan ***meningkatkan derajat kesehatan masyarakat***.

#### **4.2 Sasaran**

Dinas Kesehatan kabupaten tanjung jabung barat menetapkan sasaran dengan rincian sebagai berikut:

1. Meningkatnya Pemerataan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan
  - Persentase Masyarakat yang mempunyai Jaminan Kesehatan
  - Presentase Pelayanan Kesehatan di daerah terpencil
  - Angka harapan Hidup
2. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat
  - Angka Kematian ibu
  - Angka Kematian Neonatal
3. Meningkatnya Kualitas Gizi Masyarakat
  - Prevalensi Stunting
4. Meningkatnya Pemberantasan Penyakit Menular dan Tidak Menular
  - Success rate TBC
  - Persentase Desa/Kelurahan UCI
  - Persentase Penemuan Kasus HIV/AIDS yang di obati
  - Prevalensi Hipertensi
  - Prevalensi Diabetes Melitus (DM)
5. Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja keuangan
  - Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
  - Nilai AKIP

Tabel T-C.25.

## Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/ SASARAN PADA TAHUN KE-						
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	Meningkatnya Pemerataan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Masyarakat yang mempunyai Jaminan Kesehatan Presentase Pelayanan Kesehatan di Daerah Terpencil	75%	77%	79%	80%	82%	85%	
2		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu Neonatal Angka harapan Hidup	217/ 100.000 KLH 12,2/1000 KLH	205/ 100.000 KLH 11,6/ 1000 KLH	194/ 100.000 KLH 11/ 1000 KLH	183/ 100.000 KLH 10/1000 KLH	180/ 100.000 KLH 9/1000 KLH	178/ 100.000 KLH 8/1000 KLH	
3		Meningkatnya Kualitas Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting	20 %	18%	17%	16%	15%	14%	
4		Meningkatnya Pemberantasan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Success rate TBC Persentase Desa/Kelurahan UCI Persentase Penemuan Kasus HIV/AIDS yang di obati Prevalensi Hipertensi Prevalensi Diabetes Melitus (DM)	100% 90 % 54% 32.20% 2.00%	100% 93% 60% 32.2% 1.60%	100% 95% 60% 31.5% 1.55%	100% 95% 61% 31% 1.52%	100% 95% 62% 30,5% 1.50%	100% 95% 64% 30% 1.50%	

5		Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan kinerja Perangkat Daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Nilai AKIP	80,28 % 60,05	82,5 % 62,25	83% 65%	83,5 % 66%	84% 68%	84,5 % 70 %
---	--	---	--	------------------	-----------------	------------	---------------	------------	----------------

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

#### **5.1 Strategi**

Strategi yang ditetapkan terdiri atas:

1. Penyediaan sarana, prasarana Pelayanan Kesehatan ,alat Kesehatan, serta Obat-obatan dan SDM Kesehatan yang berkompeten dan merata.
2. Peningkatan kesehatan ibu ,anak, kesehatan reproduksi dan Perbaikan Gizi Masyarakat.
3. Promosi PHBS dan menggerakkan masyarakat akan kebutuhan sanitasi serta meningkatkan kesadaran masyarakat melalui koordinasi dan komunikasi serta edukasi dalam penggerakan masyarakat.
4. Peningkatan sosialisasi dan advokasi kebijakan terhadap program kesehatan Penyakit Menular & Tidak Menular .
5. Peningkatan sosialisasi dan advokasi kebijakan terhadap program kesehatan Penyakit Menular & Tidak Menular .
6. Penguatan jejaring petugas surveilans dalam penemuan kasus potensial wabah dan bencana serta deteksi dini kasus KIPI dan Akselerasi capaian Desa UCI.
7. Koordinasi dan Advokasi dengan lintas sector dalam pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
8. Optimalisasi manajemen publik dengan mengedepankan pelayanan Prima

#### **5.2 Arah Kebijakan**

Arah kebijakan yang ditetapkan terdiri atas:

1. Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai Standar ( Permenkes 43 )
2. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Permenkes No 30 Tahun 2014)
3. Pelayanan Kesehatan dan Perbaikan Gizi menggunakan pendekatan siklus hidup mulai dari ibu hamil , bayi ,anak , balita ,anak usia sekolah secara continue .
4. (Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat 2020-2024)
5. Pembudayaan PHBS melalui gerakan masyarakat hidup bersih dan sehat serta Melakukan kampanye Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) dan dukungan lintas sektor
6. Peningkatan Kapasitas SDM Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

7. Pemenuhan Sarana prasarana pendukung
8. Pembangunan system kewaspadaan dini dan respon krisis kesehatan serta mengembangkan dan akselerasi kapasitas sumber daya jejaring petugas surveilans.
9. Peningkatan Pembiayaan Kesehatan bagi Masyarakat untuk mendapat Jaminan Kesehatan Nasional.
10. Peningkatan kualitas dan implementasi perencanaan, pengukuran , laporan, evaluasi dan capaian kinerja

Tabel T-C.26.

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

VISI : MENUJU TANJUNG JABUNG BARAT BERKAH 2024 (Berkeadilan, Ekonomi Maju, Religius, Kompetitif, Aman dan Harmonis

MISI I : Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Beriman, Berilmu dan Berakhlak

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	Meningkatnya Pemerataan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Penyediaan sarana, prasarana Pelayanan Kesehatan, alat Kesehatan, serta Obat-obatan dan SDM Kesehatan yang berkompeten dan merata.	Pemenuhan Sarana dan Prasarana Sesuai Standar ( Permenkes 43 ) Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Permenkes No 30 Tahun 2014)
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Koordinasi dan Advokasi dengan lintas sector dalam pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional	Peningkatan Pembiayaan Kesehatan bagi Masyarakat untuk mendapat Jaminan Kesehatan Nasional
	Meningkatnya Kualitas Gizi	Peningkatan kesehatan ibu ,anak, kesehatan reproduksi dan Perbaikan Gizi Masyarakat.	Pelayanan Kesehatan dan Perbaikan Gizi menggunakan pendekatan siklus hidup mulai dari ibu hamil , bayi , anak , balita , anak usia sekolah secara continue
Pemberantasan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja keuangan	Peningkatan sosialisasi dan advokasi kebijakan terhadap program kesehatan Penyakit Menular & Tidak Menular .	1. Peningkatan Kapasitas SDM Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular 2. Pemenuhan Sarana prasarana pendukung 3. Pembangunan system kewaspadaan dini dan respon krisis kesehatan serta mengembangkan dan akselerasi kapasitas sumber daya jejaring petugas surveilans.
		Optimalisasi manajemen publik dengan mengedepankan pelayanan Prima	Peningkatan kualitas dan implementasi perencanaan, pengukuran , laporan, evaluasi dan capaian kinerja

## **BAB VI**

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

Setelah Perumusan strategi dalam pencapaian tujuan dan sasaran dengan memperhatikan nilai-nilai dalam pelayanan kesehatan, maka dilakukan penetapan program, yang akan dijabarkan lebih lanjut menjadi kegiatan dan proyek.

Dalam penetapan Program Prioritas dalam Renstra 2021- 2026 ini, dinas Kesehatan merujuk pada Program - Program berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri ( Permendagri) 13 tahun 2006 yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi ( Tupoksi) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yaitu:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota.
2. Program pemenuhan upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Program Sediaan Farmasi, Alat kesehatan dan Makanan minuman.
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Tabel T.C.27.  
Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanjung Jabung Barat

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM /KEGIATAN/SUBKEGI ATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM /KEGIATAN DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA AKHIR PERIODE RENSTRA	Rp	
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
						(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)			
	Meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan masyarakat di kabupaten/kota																			
	1 02 01	2 01	PROGRAM PENINGKATAN PENERBITAN DAERAH	Presentase Penyediaan Komponen Pelayanan Kesehatan	100%	100%	132.386.670,204	100%	102.664.477,764	100%	97.333.266,366	100%	105.613.662,440	100%	114.261.696,170	100%	123.328.677,964	100%	634.179.323,963	
				Presentase Penyediaan Komponen Pelayanan Kantor (RSUD KH. Daud Ari)	100%	100%	420.630,164	100%	83.616,124,234	100%	67.644.611,179	100%	73.666.407,297	100%	60.619.223,026	100%	66.366.320,329	100%	361.166.664,717	
				Presentase Penyediaan Komponen Pelayanan Kantor (RSUD Surjah Khatib)	100%	100%	316.622.615	100%	13.274.612,462	100%	14.661.066,664	100%	16.662.666,713	100%	16.666.666,334	100%	17.372.246,334	100%	76.000.266,460	
				Presentase ketersediaan dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	100%	100%	192.626,770	100%	266,747,647	100%	366,322,412	100%	394,164,633	100%	433.670,116	100%	476,627,130	100%	1.643.721,960	
				Presentase ketersediaan dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah (RSUD KH. Daud Ari)	100%	100%	23.000,000	100%	23.000,000	100%	26.300,000	100%	23.000,000	100%	23.000,000	100%	23.000,000	100%	126.300,000	
				Presentase ketersediaan dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah (RSUD Surjah Khatib)	100%	100%	20.000,000	100%	20.000,000	100%	20.000,000	100%	20.000,000	100%	20.000,000	100%	20.000,000	100%	100.000,000	
				Presentase ketersediaan dokumen evaluasi kinerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	100%	100%	54.662,770	100%	102,747,647	100%	110.622,412	100%	121,604,633	100%	134,066,116	100%	147,504,630	100%	615.074,460	
				Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (RSUD KH. Daud Ari)	5 Dokumen	5 Dokumen	20.000,000	4 Dokumen	23.000,000	4 Dokumen	36.300,000	4 Dokumen	23.000,000	4 Dokumen	23.000,000	4 Dokumen	23.000,000	4 Dokumen	126.300,000	







TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM KEGIATAN/SUBKEGI ATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN/ PROGRAM (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		KONDISI KINERJA AKHIR PERIODE RESTRIB					
						TARGET	RP														
		1 02 01 208	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase pemenuhan Administrasi Umum Perangkat Daerah Dinas Kesehatan (RSUD KH Daud Aji)	100%	100%	1,304,328,885	100%	1,880,430,710	100%	979,288,800	100%	1,077,225,800	100%	1,178,060,800	100%	1,267,800,800	100%	7,105,141,085		
				Persentase pemenuhan Administrasi Umum Perangkat Daerah (RSUD KH Daud Aji)			420,830,184	100%	1,781,732,809	100%	3,811,288,480	100%	4,068,225,398	100%	4,438,172,835	100%	4,889,315,228	100%	15,300,864,268		
				Persentase pemenuhan Administrasi Umum Perangkat Daerah (RS Suriah Kalandi)			318,622,818	100%	1,172,688,712	100%	1,028,088,487	100%	1,184,480,400	100%	1,132,201,918	100%	1,132,201,918	100%	5,716,184,198		
				Jumlah Paket Komponen Instalasi Lintu/Peremangan Bangunan Kantor (Dinas Kesehatan)	12 Bulan	12 Bulan	43,547,896	18 Paket	168,200,000	18 Paket	54,616,000	18 Paket	59,987,600	18 Paket	59,987,600	18 Paket	59,987,600	18 Paket	443,186,696		
				Jumlah Paket Komponen Instalasi Lintu/Peremangan Bangunan Kantor yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)			98,083,848	1 Paket	670,540,000	1 Paket	747,664,000	1 Paket	622,243,000	1 Paket	904,687,740	1 Paket	994,814,614	1 Paket	189,882,000		
				Jumlah Paket Komponen Instalasi Lintu/Peremangan Bangunan Kantor yang Disediakan (RS Suriah Kalandi)			43,547,896	1 Paket	30,989,836	1 Paket	45,860,000	1 Paket	52,773,900	1 Paket	52,773,900	1 Paket	52,773,900	1 Paket	52,773,900		
				Jumlah Paket Perawatan dan Perbaikan Kantor yang Disediakan (Dinas Kesehatan)	12 Bulan	12 Bulan	49,924,781	18 Paket	100,738,710	18 Paket	67,680,000	18 Paket	74,415,000	18 Paket	74,415,000	18 Paket	74,415,000	18 Paket	74,415,000	18 Paket	447,659,461
				Jumlah Paket Perawatan dan Perbaikan Kantor yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)			86,568,375	2 Paket	742,233,109	1 Paket	248,090,000	1 Paket	272,885,000	1 Paket	300,140,500	1 Paket	300,140,500	1 Paket	1,599,989,504		
				Jumlah Paket Perawatan dan Perbaikan Kantor yang Disediakan (RS Suriah Kalandi)			49,924,781	2 Paket	146,152,848	2 Paket	73,078,473	2 Paket	84,037,844	2 Paket	84,037,844	2 Paket	84,037,844	2 Paket	521,289,032		
				Jumlah Paket Perawatan dan Perbaikan Kantor yang Disediakan (Dinas Kesehatan)				1 Paket	175,000,000	1 Paket	61,000,000	1 Paket	67,100,000	1 Paket	175,000,000	1 Paket	175,000,000	1 Paket	683,100,000		
				Jumlah Paket Perawatan dan Perbaikan Kantor yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)				1 Paket	90,000,000	1 Paket	248,000,000	1 Paket	128,750,000	1 Paket	128,750,000	1 Paket	128,750,000	1 Paket	719,300,000		
				Jumlah Paket Perawatan dan Perbaikan Kantor yang Disediakan (RS Suriah Kalandi)				1 Paket	146,152,848	1 Paket	65,000,000	1 Paket	65,000,000	1 Paket	65,000,000	1 Paket	65,000,000	1 Paket	468,152,848		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM KESANTANAN/BIKESKI ATAU	INDIKATOR KINERJA TUJUAN SASARAN PROGRAM (OUTPUT) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KEBANGSA PERIODE PERENCANAAN													
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		1 02 01 206 04	Persediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Dihasilkan (Dinas Kesehatan)	12 Bulan	222.148.948	298.198.931	40.000.000	1.600.000.000	61.000.000	1.760.000.000	67.100.000	1.936.000.000	2.128.600.000	7.721.798.931				
		1 02 01 206 06	Persediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Dihasilkan (Dinas Kesehatan)	12 Bulan	228.227.970	308.678.000	82.500.000	90.750.000	676.500.000	99.825.000	744.150.000	618.568.000	900.427.500	3.138.698.500				
		1 02 01 206 08	Persediaan Bahan Besam dan Perawatan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Besam dan Perawatan Perundang-undangan yang Dihasilkan (Dinas Kesehatan)	12 Bulan	24.000.000	36.000.000	2 Dokumen	11.980.000	2 Dokumen	13.088.000	2 Paket	13.088.000	13.088.000	111.094.000				
				Jumlah Dokumen Bahan Besam dan Perawatan Perundang-undangan yang Dihasilkan (RSUD KH Daud ARI)			14.400.000	10.000.000	10.000.000	11.000.000	12.000.000	13.110.000	10.800.000	60.810.000					
				Jumlah Dokumen Bahan Besam dan Perawatan Perundang-undangan yang Dihasilkan (RS Surjai Samudra)			10.600.000	10.800.000	10.800.000	10.800.000	10.800.000	10.800.000	10.800.000	54.000.000					
		1 02 01 206 08	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Dinas Kesehatan)	12 Bulan	738.488.000	675.000.000	200 Laporan	652.600.000	200 Laporan	665.750.000	200 Laporan	695.750.000	995.750.000	4.033.216.000				
				Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (RS Sunyah Klabuhi)			255.559.570	1 Laporan	281.116.450	1 Laporan	309.226.895	1 Laporan	340.149.895	374.164.954	1.960.216.903				
				Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (RS Sunyah Klabuhi)			421.042.800	336.889.000	336.889.000	397.480.474	397.480.474	397.480.474	397.480.474	397.480.474	1.620.423.922				
		1 02 01 207	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase pemenuhan barang milik daerah Prasarang Daerah (Dinas Kesehatan)	60%	60%	-	70%	14.409.462.484	70%	8.177.010.270	80%	4.781.721.934	85%	5.022.443.864	85%	5.270.736.308	88%	34.631.364.068

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM (KEGATAN/BIJAK/ ATAN)	INDIKATOR BERUSAHA (INPUT/OUTPUT/ D/ROOM)	DATA CAPAIAN AWAL PERENCANAAN	TANGKUP KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA AKHIR PERIODE RENSTRA
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
				Perentase peminuman barang milk daerah (RSUD KH Daud Aji)	70%	8.199.000.317	70%	3.042.010.270	80%	2.287.211.287	85%	2.442.832.427	85%	2.731.225.648	85%	18.712.425.940		
				Perentase peminuman barang milk daerah (RSUD KH Daud Aji)	70%	4.772.802.167	75%	638.000.000	80%	612.010.837	85%	612.010.837	85%	612.010.837	85%	7.143.834.078		
				Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)	5 Unit	100.000.000	3 Unit	125.000.000	3 Unit	55.000.000	5 Unit	100.000.000	5 Unit	100.000.000	25 Unit	490.000.000		
				Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)	5 Unit	125.000.000	5 Unit	990.000.000	5 Unit	-	5 Unit	-	5 Unit	-	25 Unit	1.115.000.000		
				Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)	1 Unit	700.000.000	3 Unit	990.000.000	3 Unit	1.290.000.000	1 Unit	1.290.000.000	1 Unit	1.290.000.000	1 Unit	5.400.000.000		
				Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)	18 Unit	3.248.222.280	5 Unit	650.000.000	5 Unit	715.000.000	5 Unit	796.500.000	5 Unit	986.150.000	30 Unit	6.294.872.290		
				Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)	180 Unit	287.800.000	180 Unit	175.000.000	180 Unit	192.500.000	180 Unit	192.500.000	180 Unit	192.500.000	800 Unit	1.040.300.000		
				Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)	60 Unit	183.945.700	100 Unit	202.010.270	100 Unit	222.211.287	100 Unit	244.432.427	100 Unit	288.875.688	400 Unit	1.121.175.363		
				Jumlah Unit Perawatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Dinas Kesehatan)	22 Unit	390.000.000	22 Unit	390.000.000	22 Unit	395.000.000	50 Unit	395.000.000	50 Unit	395.000.000	250 Unit	1.855.000.000		
				Jumlah Unit Perawatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (RSUD KH Daud Aji)	200 Unit	4.642.182.337	70 Unit	1.200.000.000	70 Unit	1.320.000.000	70 Unit	1.442.000.000	70 Unit	1.597.200.000	400 Unit	10.211.382.337		
				Jumlah Unit Perawatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (RSUD Suruh Klaten)	345 Unit	4.172.802.187	345 Unit	488.723.378	345 Unit	562.031.885	345 Unit	592.031.885	345 Unit	592.031.885	345 Unit	6.947.421.200		
				Perentase Peminuman barang milk daerah (Dinas Kesehatan)	100%	2.889.728.893	100%	1.084.000.000	100%	1.194.850.000	100%	1.194.850.000	100%	1.194.850.000	100%	8.298.038.914		

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM /KEGIATAN/SUBKEGI ATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTPUT/OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KEBANGSA BENDAHANA												
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONTRIBUSI KINERJA AKHIR PROJEK/RESTRUKTURISASI
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (RSUD KH DAKU K007)		100%	2.227.967.028	100%	1.998.443.200	100%	2.197.417.720	100%	2.416.309.482	100%	2.687.080.441	100%	11.487.200.881	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	862.861.076	100%	666.600.000	100%	726.726.000	100%	726.726.000	100%	726.726.000	100%	3.266.666.076	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	17.038.979	100%	8.500.000	100%	10.500.000	100%	10.500.000	100%	10.500.000	100%	60.000.000	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	5.820.000	100%	8.500.000	100%	8.500.000	100%	8.500.000	100%	8.500.000	100%	38.660.000	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	6.000.000	100%	6.500.000	100%	7.475.000	100%	7.475.000	100%	7.475.000	100%	34.925.000	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	2.192.888.892	100%	690.000.000	100%	1.046.000.000	100%	1.046.000.000	100%	1.046.000.000	100%	7.127.668.892	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	1.322.185.028	100%	1.000.000.000	100%	1.100.000.000	100%	1.210.000.000	100%	1.231.000.000	100%	5.965.185.028	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	395.106.090	100%	475.000.000	100%	546.250.000	100%	546.250.000	100%	546.250.000	100%	2.419.866.090	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	469.198.022	100%	128.500.000	100%	138.150.000	100%	138.150.000	100%	138.150.000	100%	1.108.148.022	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	105.000.000	100%	128.500.000	100%	138.150.000	100%	138.150.000	100%	138.150.000	100%	1.108.148.022	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	899.932.000	100%	989.925.200	100%	1.086.917.720	100%	1.197.809.482	100%	1.317.690.441	100%	5.494.174.853	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	241.774.896	100%	175.000.000	100%	175.000.000	100%	175.000.000	100%	175.000.000	100%	941.774.896	
				Presentase Pemenuhan Penyelenggaraan Pemeliharaan Daerah (Klaim/Ind)		100%	1.421.748.878	100%	2.081.000.000	100%	2.228.000.000	100%	2.271.080.000	100%	2.312.080.000	100%	11.994.669.878	

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM /KEGIATAN/SUBKEGI ATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
				Presentase Barang Milk Daerah Penunjang urusan pemerintahan yang dilulus dengan baik (RSUD KH Daud Aji)		-	100%	1.074.982.000	100%	846.087.200	100%	930.873.980	100%	1.023.741.312	100%	1.128.119.443	100%	4.941.258.875		
				Presentase Barang Milk Daerah Penunjang urusan pemerintahan yang diperlaha dengan baik (RSUD Surjan Klatenan)		-	100%	682.987.900	100%	433.800.000	100%	468.640.000	100%	468.640.000	100%	468.640.000	100%	468.640.000	2.443.807.900	
				Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang dipinjam dan dibayar selanjutnya (RSUD KH Daud Aji)	4 Unit	82.665.000	2 Unit	96.000.000	2 Unit	64.600.000	2 Unit	70.950.000	4 Unit	55.000.000	4 Unit	55.000.000	4 Unit	55.000.000	423.305.000	
				Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang dipinjam dan dibayar selanjutnya (RSUD KH Daud Aji)			1 Unit	27.500.000	1 Unit	30.250.000	1 Unit	33.275.000	1 Unit	36.602.500	1 Unit	40.262.750			167.880.250	
				Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang dipinjam dan dibayar selanjutnya (RSUD Surjan Klatenan)				208.005.200		20.000.000		20.000.000		20.000.000		20.000.000			296.005.200	
				Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang dipinjam dan dibayar selanjutnya (RSUD KH Daud Aji)	38 Unit	548.629.678	30 Unit	450.000.000	30 Unit	498.000.000	30 Unit	533.500.000	30 Unit	533.500.000	30 Unit	533.500.000	30 Unit	533.500.000	3.055.425.678	
				Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang dipinjam dan dibayar selanjutnya (RSUD KH Daud Aji)			18 Unit	247.052.000	18 Unit	272.757.200	20 Unit	298.952.200	22 Unit	328.856.212	25 Unit	351.758.833			1.508.277.195	
				Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang dipinjam dan dibayar selanjutnya (RSUD Surjan Klatenan)			18 Unit	208.005.200	18 Unit	200.000.000	18 Unit	200.000.000	18 Unit	200.000.000	18 Unit	200.000.000	18 Unit	200.000.000	1.008.005.200	
				Jumlah Perawatan dan Mehn Lainnya yang Dipelike (RSUD KH Daud Aji)	20 Unit jenis 300 AC, 80 Unit Komputer, 1 unit Sumur Bor	143.072.200	127 unit	86.000.000	250	302.500.000	275	332.750.000	303	366.025.000	333	402.627.500			1.624.472.500	
				Jumlah Perawatan dan Mehn Lainnya yang Dipelike (RSUD Surjan Klatenan)	345 Unit	345 Unit	260.877.500	345 Unit	213.600.000	345 Unit	245.640.000	345 Unit	245.640.000	345 Unit	245.640.000	345 Unit	245.640.000			1.201.487.500





TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM (KEGATAN/SUBKEGI ATAN)	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTPUT)	DATA CAPAIAN AWAL TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KEANGKA PERENCANAAN											
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		KONDISI KINERJA AKHIR PERODE BERJUBRA	Rp
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
		1 02 02 2 01 06	Pengembangan Paketemas	Jumlah Paketemas Yang digantikan secara presertasi, saat keehatan dan SDM agar sesuai standar.		13 Unit	16.350.000.000	13 Unit	4.500.000.000	13 Unit	2.200.000.000	16 Puk	2.200.000.000	16 Puk	2.500.000.000	16 Puk	27.750.000.000
		1 02 02 2 01 08	Renabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakt	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dikerjakan Program Pemeliharaan Oleh Rumah Sakt (RSUD KH Dend Aji)		11 Unit	8.504.154.247	4 Unit	605.000.000	4 Unit	666.500.000	4 Unit	732.050.000	4 Unit	605.255.000	13 Unit	11.311.966.247
		1 02 02 2 01 09	Renabilitasi dan Pemeliharaan Paketemas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dikerjakan Program Renabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakt (RS Surya Klaten)		12 Unit	557.450.000	12 Unit	264.664.000	12 Unit	310.483.100	12 Unit	310.483.100	12 Unit	310.483.100	12 Unit	1.733.623.300
		1 02 02 2 01 10	Renabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dikerjakan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dinas Kesehatan)		21 Unit	1.200.000.000	21 Unit	1.200.000.000	21 Unit	1.200.000.000	3 Unit	1.650.000.000	3 Unit	1.650.000.000	31 Unit	7.020.000.000
		1 02 02 2 01 11	Renabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dikerjakan Renabilitasi dan Pemeliharaan (Dinas Kesehatan)		5 Unit	1.100.000.000	10 Unit	1.600.000.000	10 Unit	1.100.000.000	5 Unit	1.100.000.000	5 Unit	1.100.000.000	5 Unit	5.900.000.000
		1 02 02 2 01 12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Dinas Kesehatan)		10 Unit	5.350.000.000	5 Unit	1.500.000.000	5 Unit	1.650.000.000	10 Unit	1.650.000.000	10 Unit	1.650.000.000	10 Unit	11.950.000.000
		1 02 02 2 01 13	Pengadaan Prasarana dan Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Dinas Kesehatan)	2 unit	16 Unit	4.950.000.000	16 Unit	4.250.000.000	16 Unit	4.650.000.000	16 Unit	4.650.000.000	16 Unit	4.950.000.000	16 Unit	25.315.000.000
				Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (RSUD KH Dend Aji)		4 Unit	468.000.000	4 Unit	1.086.969.993	4 Unit	1.733.423.346	4 Unit	1.733.423.346	4 Unit	1.733.423.346	4 Unit	6.746.666.640

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM (KEGIATAN/SUBKEGIATAN)	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTPUT DAN KEGIATAN)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		KONDISI KINERJA AKHIR RESPODE RENJESTA
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
			Pengadaan Alat Kesehatan	Jumlah Pasang Alat Kesehatan yang Didonasikan (RSUD Suruh Kowaru)		4 Unit	450.000.000	4 Unit	1.080.389.593	4 Unit	1.735.423.346	4 Unit	1.735.423.346	4 Unit	1.735.423.346	4 Unit	6.746.699.840	
		1 02 02 2.01 14	Pengadaan Alat Kesehatan/Perunging Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Perunging Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Didonasikan (Dinas Kesehatan)		16 Pakeemas dan 2 RS	2.215.651.224	18 Unit	30.000.000.000	20 Unit	750.000.000	20 Unit	625.000.000	18 Unit	750.000.000	18 Unit	36.090.661.224	
			Pengadaan Alat Kesehatan/Perunging Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Didonasikan (RSUD KH Daud Aji)	Jumlah Alat Kesehatan/Perunging Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Didonasikan (RSUD KH Daud Aji)		150 Unit	4.500.000.000	100 Unit	28.379.953.157	100 Unit	5.000.000.000	100 Unit	5.500.000.000	100 Unit	6.050.000.000	100 Unit	66.078.653.157	
			Pengadaan Alat Kesehatan/Perunging Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Didonasikan (RSUD Suruh Kowaru)	Jumlah Alat Kesehatan/Perunging Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Didonasikan (RSUD Suruh Kowaru)		49 Unit	9.000.000.000	49 Unit	13.684.363.889	49 Unit	25.000.000	49 Unit	30.000.000	49 Unit	600.000.000	49 Unit	24.798.963.889	
			Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan	Jumlah Peralatan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Manajemen Cemer (RSUD KH Daud Aji)		50 Unit	119.868.900	227.300.000	60 Unit	250.000.000	80	275.003.000	86	302.536.300	97	332.788.890	160 Unit	1.507.669.190
		1 02 02 2.01 16	Pengadaan Obat	Jumlah Obat dan Bahan yang Didonasikan (Dinas Kesehatan)		1 Paket	9.751.618.581	1 Paket	6.500.000.000	1 Paket	4.000.000.000	1 Paket	5.500.000.000	1 Paket	5.700.000.000	1 Paket	38.201.518.581	
			Pengadaan Obat dan Bahan yang Didonasikan (RSUD KH Daud Aji)	Jumlah Obat dan Bahan yang Didonasikan (RSUD KH Daud Aji)		1 Paket	10.247.398.000	1 Paket	7.150.000.000	1 Paket	7.985.000.000	1 Paket	7.865.000.000	1 Paket	8.881.500.000	1 Paket	43.031.118.000	
			Pengadaan Obat dan Bahan yang Didonasikan (RS Suruh Kowaru)	Jumlah Obat dan Bahan yang Didonasikan (RS Suruh Kowaru)		1 Paket	1.283.339.270	1 Paket	1.000.000.000	1 Paket	1.000.000.000	1 Paket	1.150.000.000	1 Paket	1.150.000.000	1 Paket	5.733.339.270	
		1 02 02 2.01 17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Didonasikan (Dinas Kesehatan)		1 Paket	2.500.000.000	1 Paket	900.000.000	1 Paket	1.650.000.000	1 Paket	1.650.000.000	1 Paket	2.855.495.847	1 Paket	10.790.991.894	
			Pengadaan Bahan Habis Pakai yang Didonasikan (RSUD KH Daud Aji)	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Didonasikan (RSUD KH Daud Aji)		2 Paket	11.360.998.000	1 Paket	6.097.000.000	1 Paket	6.708.700.000	1 Paket	7.377.370.000	1 Paket	8.116.107.000	1 Paket	39.697.148.000	
			Pengadaan Bahan Habis Pakai yang Didonasikan (RS Suruh Kowaru)	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Didonasikan (RS Suruh Kowaru)		2 Paket	1.988.862.204	2 Paket	1.020.000.000	2 Paket	1.173.000.000	2 Paket	1.173.000.000	2 Paket	1.173.000.000	2 Paket	6.137.862.204	
		1 02 02 2.01 18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Didonasikan (Dinas Kesehatan)		1 Pustu	459.324.000	9 Pustu	3.500.000.000	9 Unit	1.602.113.000	9 Unit	1.762.313.410	9 Pustu	2.852.545.203	9 Pustu	13.028.626.816	
			Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Didonasikan (RSUD Daud Aji)	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Didonasikan (RSUD Daud Aji)		1 Pustu	459.324.000	9 Pustu	11.590.595.000	9 Pustu	57.902.675.000							



TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM KEGIATAN/KEGIATAN ATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTPUT) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN											
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026	
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
			Pengabdian Masyarakat Kelembagaan Baru Baru Lain	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sexual Standar (Dinas Kesehatan)	5.718 Orang	75.000.000	5.718 Orang	140.074.000	5.718 Orang	154.081.400	5.718 Orang	128.869.000	5.718 Orang	128.869.000	5.718 Orang	628.893.400	
				Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sexual Standar (RSUD Ki-Daer Aji)	75%	52.340.000	75%	110.000.000	75%	68.959.000	75%	98.999.000	75%	98.999.000	75%	428.897.000	
		1 02 02 2.02 04	Pengabdian Masyarakat Kelembagaan Baru Lain	Jumlah Bala yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	23.998 Orang	75.000.000	23.998 Orang	57.574.000	23.998 Orang	63.331.400	23.998 Orang	60.254.000	23.998 Orang	60.254.000	23.998 Orang	316.113.400	
				Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	37.095 Orang	65.000.000	37.095 Orang	151.177.000	37.095 Orang	169.294.700	37.095 Orang	37.324.800	37.095 Orang	37.324.800	37.095 Orang	457.121.300	
		1 02 02 2.02 05	Pengabdian Masyarakat Kelembagaan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	216.604 Orang	1.221.200.000	212.590 Orang	1.354.320.000	212.590 Orang	1.489.732.000	216.604 Orang	140.270.000	216.604 Orang	140.270.000	216.604 Orang	4.355.612.000	
				Jumlah Produk yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	20.098 Orang	46.705.064	20.098 Orang	112.930.000	20.098 Orang	123.763.000	20.098 Orang	42.750.000	20.098 Orang	42.750.000	20.098 Orang	367.618.064	
		1 02 02 2.02 07	Pengabdian Masyarakat Kelembagaan pada Usia Lanjut	Jumlah Produk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sexual Standar (Dinas Kesehatan)	80.113 Orang	46.000.000	79.278 Orang	322.500.000	79.278 Orang	36.275.000	80.113 Orang	36.602.500	80.113 Orang	36.602.500	80.113 Orang	478.980.000	
				Jumlah Produk Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	4.978 Orang	27.500.000	3.798 Orang	33.276.000	3.798 Orang	36.602.500	4.978 Orang	36.602.500	4.978 Orang	40.282.750	4.978 Orang	300.767.750	
		1 02 02 2.02 09	Pengabdian Masyarakat Kelembagaan Pendidikan Dibawah Melitua	Jumlah Produk Dibawah Melitua yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sexual Standar (Dinas Kesehatan)	4.978 Orang	27.500.000	3.798 Orang	33.276.000	3.798 Orang	36.602.500	4.978 Orang	36.602.500	4.978 Orang	40.282.750	4.978 Orang	300.767.750	
				Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	4.978 Orang	36.000.000	4.978 Orang	42.950.000	4.978 Orang	46.956.000	4.978 Orang	51.243.500	4.978 Orang	51.243.500	4.978 Orang	377.902.000	
		1 02 02 2.02 10	Pengabdian Masyarakat Kelembagaan Orang Dewasa dengan Jawa Barat	Jumlah Orang Tergoda yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	1.895 Orang	165.000.000	1.895 Orang	170.000.000	1.895 Orang	187.000.000	1.895 Orang	170.000.000	1.895 Orang	170.000.000	1.895 Orang	5.168.248.332	
				Jumlah Orang Tergoda yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	74%	151.480.000	4.486 Orang	250.000.000	4.486 Orang	275.000.000	4.486 Orang	250.000.000	4.486 Orang	250.000.000	4.486 Orang	12.123.000.000	
		1 02 02 2.02 12	Pengabdian Masyarakat Kelembagaan Orang Dewasa Risiko Tertinggi HIV	Jumlah Orang Tergoda yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	100%	4.305.248.332	3 Dokumen	1.750.000.000	3 Dokumen	1.925.000.000	3 Dokumen	79.000.000	3 Dokumen	79.000.000	3 Dokumen	5.410.570.004	
				Jumlah Dokumen Hasil Pengkajian Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kelembagaan (Dinas Kesehatan)	100%	4.305.248.332	3 Dokumen	1.750.000.000	3 Dokumen	1.925.000.000	3 Dokumen	79.000.000	3 Dokumen	79.000.000	3 Dokumen	5.410.570.004	
		1 02 02 2.02 13	Pengabdian Masyarakat Kelembagaan bagi Penduduk pada Kondisi Bersakit (KB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengkajian Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Bersakit (Dinas Kesehatan)	100%	4.305.248.332	3 Dokumen	1.750.000.000	3 Dokumen	1.925.000.000	3 Dokumen	79.000.000	3 Dokumen	79.000.000	3 Dokumen	5.410.570.004	



TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM (REGIYAN/BUKEGI ATAN)	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KEBANGGA PERDIKSI															
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026					
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
		1 02 02 202 23	Pengadaan Ujaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengadaan Pelayanan Kesehatan Khusus (Dinas Kesehatan)	2000 (Konting Dera)	2000 (Konting Dera)	140.000.000	200.000.000	4 Dokumen	4 Dokumen	570.000.000	4 Dokumen	627.000.000	4 Dokumen	220.000.000	4 Dokumen	220.000.000	4 Dokumen	220.000.000	4 Dokumen	1.837.000.000
		1 02 02 202 24	Pengadaan Ujaya Pengurangan Risiko Keras Kesehatan dan Pemas Nya Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengadaan Ujaya Pengurangan Risiko Keras Kesehatan dan Pemas Nya Kesehatan (Dinas Kesehatan)				86.000.000	1 Dokumen	1 Dokumen	94.800.000	1 Dokumen	104.080.000	1 Dokumen	120.000.000	1 Dokumen	120.000.000	15 Event	120.000.000	15 Event	770.000.000
		1 02 02 202 25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengadaan Jumlah Kesehatan Masyarakat (Dinas Kesehatan)	100%	100%	3.437.805.627	450.000.000	7 Dokumen	7 Dokumen	2.653.402.228	7 Dokumen	2.916.740.251	7 Dokumen	395.185.000	7 Dokumen	395.185.000	7 Dokumen	395.185.000	7 Dokumen	6.732.510.479
		1 02 02 202 26	Pengadaan Jumlah Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengadaan Jumlah Kesehatan Masyarakat (Dinas Kesehatan)	90%	92%	9.822.006.500	6.482.200.000	1 Dokumen	1 Dokumen	10.000.000.000	1 Dokumen	19.786.232.000	1 Dokumen	7.000.000.000	1 Dokumen	7.000.000.000	1 Dokumen	7.000.000.000	1 Dokumen	50.287.432.000
		1 02 02 202 27	Deteksi Dini Penyelenggaraan NAPZA di Fasilitas Rawat Inap/RS dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menempati Layanan Deteksi Dini Penyelenggaraan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasilitas) dan Sekolah (Dinas Kesehatan)				86.219.000	200 Orang	200 Orang	93.741.072	200 Orang	103.115.179	200 Orang	96.250.000	200 Orang	96.250.000	200 Orang	96.250.000	200 Orang	478.575.251
		1 02 02 202 28	Pengambilan dan Pengiriman Sampel Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah Orang yang Menempati Layanan Deteksi Dini Penyelenggaraan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasilitas) dan Sekolah (Dinas Kesehatan)				73.000.000	230 Paket	230 Paket	80.300.000	230 Paket	88.300.000	230 Paket	86.000.000	230 Paket	86.000.000	230 Paket	86.000.000	230 Paket	411.650.000
		1 02 02 202 29	Penyelenggaraan Kedisiplinan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kepuster/Kota Sehat (Dinas Kesehatan)				80.000.000	100%	100%	80.000.000	100%	98.000.000	100%	96.000.000	100%	96.000.000	100%	96.000.000	100%	391.000.000
		1 02 02 202 30	Penyediaan/ Terealisasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pelajar/ Kesehatan yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sekala Standar (Dinas Kesehatan)				900.000.000	5 Ura	5 Ura	900.000.000	5 Ura	650.000.000	5 Ura	850.000.000	5 Ura	850.000.000	5 Ura	850.000.000	5 Ura	2.150.000.000
		1 02 02 202 32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (RSUD KH Daid Aji)				7.158.234.475	2 Dokumen	2 Dokumen	3.850.000.000	2 Dokumen	3.850.000.000	2 Dokumen	463.500.000	2 Dokumen	463.500.000	2 Dokumen	463.500.000	2 Dokumen	15.916.234.475
				Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit (RS Sura)				166.000.000	2 Dokumen	2 Dokumen	997.647.538	2 Dokumen	1.140.384.668	2 Dokumen	211.500.000	2 Dokumen	211.500.000	2 Dokumen	211.500.000	2 Dokumen	2.750.042.202

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM (KEGAYASAN/BIKES/ ATAN)	INDUKATOR KINERJA (KUALITAS/BIKES/ DAN KEGIATAN) (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN											
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026	
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
		1 02	02 202 33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Operasional Pelayanan (Dinas Kesehatan)	16 Puskesmas	138.699.800	16 Dukumen	4.536.190.000	16 Dukumen	4.125.600.000	16 Dukumen	14.436.190.000	16 Dukumen	14.125.600.000	16 Dukumen	51.491.619.800
		1 02	02 202 34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dinas Kesehatan)	3 Kac	136.699.800	1 Dukumen	406.346.700	1 Dukumen	300.000.000	1 Dukumen	330.000.000	1 Dukumen	350.000.000	1 Dukumen	1.675.046.500
		1 02	02 202 35	Pelaksanaan Alokasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan)	0%	250.000.000	12 Unit	360.000.000	12 Unit	390.000.000	12 Unit	366.000.000	12 Unit	250.000.000	12 Unit	1.656.000.000
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota (RSUD KH Daud Arip)	0%	491.178.799	1 RSUD	747.128.695	1 RSUD	396.000.000	1 RSUD	423.500.000	1 RSUD	466.650.000	1 RSUD	3.026.082.264
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota (RS Surya Narada)		491.178.799	1 RS	630.462.464	1 RS	544.862.464	1 RS	626.580.234	1 RS	446.000.000	1 RS	3.183.064.021
		1 02	02 202 36	Investigasi Awal Kejadian Demam Berdarah Dengue (Kedokteran)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Demam Berdarah Dengue (Kedokteran) (Dinas Kesehatan)	100%	25.000.000	1 Laporan	150.000.000	1 Laporan	300.000.000	1 Laporan	366.000.000	1 Laporan	250.000.000	1 Laporan	1.236.000.000
		1 02	02 202 37	Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Jumlah dokumen hasil kesiapan diri dan respon wabah (Dinas Kesehatan)	100%		1 Dukumen	25.000.000	1 Dukumen	27.500.000	1 Dukumen	30.250.000	1 Dukumen	38.500.000	1 Dukumen	309.750.000
		1 02	02 202 38	Penyediaan dan Pemasangan Sistem Pemantauan Geoteknologi (SP-GDT)	Jumlah Pabrik Geoteknologi (PSC 118) dan terintegrasi dengan rumah sakit dalam satu sistem pemantauan Geoteknologi (SP-GDT) (Dinas Kesehatan)			1 Unit	175.000.000	1 Unit	140.074.000	1 Unit	154.061.400	1 Unit	227.666.000	1 Unit	749.991.400
		1 02	02 202 39	Pengobatan "Dayaman" Kesehatan Dasar Melalui Pendidikan Keluarga	Jumlah keluarga yang sudah di kunjungi dan di raih/wal masalah kesehatan tipe ocht berupa kesehatan keluarga (Dinas Kesehatan)			63898 Keluarga	300.000.000	63898 Keluarga	300.000.000	63898 Keluarga	350.000.000	63898 Keluarga	350.000.000	63898 Keluarga	2.104.180.000
		1 02	02 203	Penyenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	Jumlah sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan aplikasi pemerintah daerah (RSUD KH Daud Arip)		388.864.900		764.180.000		656.460.000		721.028.000		656.460.000		3.888.802.900
		1 02	02 203 01	Pengadaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil Pengadaan Data dan Informasi Kesehatan (Dinas Kesehatan)	2 Dukumen	87.000.000	10 Dukumen	298.700.000	10 Dukumen	175.000.000	10 Dukumen	192.500.000	10 Dukumen	175.000.000	10 Dukumen	1.103.200.000
					Jumlah sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan aplikasi pemerintah daerah (RSUD KH Daud Arip)				766.750.000		626.662.000		606.407.600		996.346.250		4.666.403.825

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM /KEGIATAN/SUBKEGI ATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTPUT DAN KEGIATAN)	DATA CAPAIAN RENCANA	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN												
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		KONDISI KINERJA AKHIR TERSEBUT BERSERTA		
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
		1 02 02 2 03 02	Pengubahan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengukuran Sistem Informasi Kesehatan (Dinas Kesehatan)	5 Aplikasi	301.664.900	2 Dokumen	205.460.000	2 Dokumen	205.460.000	2 Dokumen	226.026.000	2 Dokumen	205.460.000	2 Dokumen	205.460.000	2 Dokumen	1.349.602.900
		1 02 02 2 03 03	Pengadaan Adu/Pengaduan Sistem Informasi Kesehatan dan layanan internet	Jumlah Dokumen Hasil Pengukuran Sistem Informasi Kesehatan (RSUD Daud Aji)	2 Dokumen	750.750.000	2 Dokumen	625.625.000	2 Dokumen	625.625.000	2 Dokumen	608.407.500	2 Dokumen	989.246.250	2 Dokumen	1.099.173.075	2 Dokumen	4.993.403.825
		1 02 02 2 04 01	Pengroblakan dan Pengawasan Perencanaan Rumah sakit Kelas C dan D	Jumlah Rumah Sakit Kelas C dan D yang memiliki Perencanaan yang Diroblakan, Diawasi dan Diperkuat (Dinas Kesehatan)	2 UHk	60.500.000	2 UHk	60.500.000	2 UHk	60.500.000	2 UHk	60.500.000	2 UHk	60.500.000	2 UHk	60.500.000	2 UHk	246.050.000
		1 02 02 2 04 02	Perbaikan Fasilitas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas yang memiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukakan Peningkatan Tawar Kwalitas Standar (Dinas Kesehatan)	2 UHk	66.000.000	2 UHk	213.500.000	2 UHk	294.660.000	2 UHk	294.660.000	2 UHk	66.560.000	2 UHk	66.560.000	2 UHk	720.360.000
		1 02 02 2 04 03	Pengadaan Mulu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Didukung Pengukuran Indikator Nasional Mulu (NMA) Pelayanan Kesehatan (Dinas Kesehatan)	16 Puskesmas	74.385.320	16 UHk	75.000.000	16 UHk	330.000.000	16 UHk	369.000.000	16 UHk	369.000.000	16 UHk	95.000.000	16 UHk	1.032.335.320
		1 02 02 2 04 04	Pengadaan Perumasan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Pengukuran Perumasan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan (Dinas Kesehatan)	16 Puskesmas	66.000.000	2 Dokumen	75.000.000	2 Dokumen	330.000.000	2 Dokumen	78.650.000	2 Dokumen	75.000.000	2 Dokumen	75.000.000	2 Dokumen	666.650.000
		1 02 03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Presentase pemenuhan jenis tenaga kesehatan Perantara pemenuhan tenaga kesehatan spesialis/ahli sesuai standar (Dinas Kesehatan)	66,35%	260.200.000	62,50 %	220.600.000	66,75 %	258.940.000	75% %	284.634.000	81,26 %	176.220.000	87,50 %	176.220.000	87,50 %	1.347.219.000

TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM /KEGIATAN/SUBKEGI ATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTPUT) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENCAJAMAN													
						TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
				Presentase pemenuhan 9 jenis tenaga kesehatan	60%	86,28%	0	78%	14.894.480.000	81,28 %	16.802.817.800	87,8%	17.181.098.280	92,78%	17.842.180.878	100%	17.870.277.443	100%	82.121.181.208
				Jumlah Tenaga Kesehatan yang memiliki STR dan SIP (Dinas Kesehatan) Presentase Kesehatan yang Di Kesehatan dan (Dinas Kesehatan)	511 Orang	300 orang	175.200.000	185 Orang	75.000.000	198 Orang	441.858.000	198 Orang	488.821.090	198 Orang	477.449.090	198 Orang	477.449.090	198 Orang	2.132.774.800
				Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perencanaan Praktek Tenaga Kesehatan (Dinas Kesehatan)	511 Orang	300 orang	175.200.000	2 Dokumen	75.000.000	2 Dokumen	82.720.000	2 Dokumen	80.992.000	2 Dokumen	82.720.000	2 Dokumen	82.720.000	2 Dokumen	599.352.000
				jumlah Dokumen hasil pemenuhan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perencana praktek tenaga kesehatan (Dinas Kesehatan)				12 Dokumen		398.858.500	12 Dokumen	394.829.090	12 Dokumen	394.829.090	12 Dokumen	394.829.090	12 Dokumen	1.543.422.890	
				Presentase fungsitas yang memiliki dokumen hasil SDHK (RSUD KH Daud Arip)	100%			84,5%	8.785.000.000		9.389.750.000		10.306.728.000		10.306.728.000		10.306.728.000		43.818.380.000
				Presentase fungsitas yang memiliki dokumen hasil SDHK (RSUD KH Daud Arip)					3.098.428.000		3.373.897.590		3.710.374.280		4.081.411.878		4.489.582.843		15.348.428.000
				Presentase fungsitas yang memiliki dokumen hasil SDHK (RS Suraeh Khatulini)					3.098.428.000		2.790.000.000		3.174.000.000		3.174.000.000		3.174.000.000		15.348.428.000
				Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Disribusi Perencanaan dan Disribusi Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dinas Kesehatan)	2 Dokumen			2 Dokumen	170.000.000		189.000.000	2 Dokumen	212.300.000		212.300.000	2 Dokumen	212.300.000		999.800.000



TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM /KEGIATAN/SUBKEGI ATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN PERENCANAAN	TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		KONDISI KINERJA AKHIR PERIODE SENYUBRA	Rp		
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp				
			Pemberian Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Perentase optikal, toko obat dan kesehatan usaha mikro obat tradisional yang memiliki tinjauan (Persen)	100%	100%	130.000.000	100%	321.000.000	100%	136.000.000	100%	148.000.000	100%	173.387.000	100%	173.387.000	100%	1.081.294.000
			Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	jumlah Dokumen Hasil Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dinas Kesehatan)	20%	10%	40.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	40.000.000	1 Dokumen	44.000.000	1 Dokumen	40.000.000	1 Dokumen	40.000.000	1 Dokumen	404.000.000
			Penyediaan dan Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat Tradisional, Toko Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memenuhi ketentuan (Dinas Kesehatan)	35 Orang	35 Orang	50.000.000	36 Sarana	50.000.000	36 Sarana	50.000.000	36 Sarana	60.500.000	36 Sarana	50.000.000	36 Sarana	50.000.000	36 Sarana	325.500.000
			Penyediaan dan Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat Tradisional, Toko Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memenuhi ketentuan (Dinas Kesehatan)	40%	10%	40.000.000	30 Sarana	71.000.000	30 Sarana	40.000.000	30 Sarana	44.000.000	30 Sarana	75.387.000	30 Sarana	75.387.000	30 Sarana	361.794.000
			Pembinaan dan Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Sampel PKRT yang dilakukan pemeriksaan	80 Sampel	80 Sampel	83.000.000	100 Sampel	66.000.000	126 Sampel	99.460.000	130 Sampel	109.386.000	130 Sampel	99.460.000	130 Sampel	99.460.000	130 Sampel	646.746.000
			Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dinas Kesehatan)	50 Sampel	50 Sampel	43.000.000	1 Dokumen	56.000.000	1 Dokumen	43.000.000	1 Dokumen	47.300.000	1 Dokumen	43.000.000	1 Dokumen	43.000.000	1 Dokumen	275.300.000
			Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengabdian dan Pengajaran serta Tinjauan Obat Tradisional (UMOT) dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dinas Kesehatan)	40 Sampel PKRT	40 Sampel PKRT	40.000.000	1 Dokumen			56.650.000	1 Dokumen	62.095.000	1 Dokumen	56.650.000	1 Dokumen	56.650.000	1 Dokumen	271.446.000





## **BAB VII**

### **KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Penetapan indikator kinerja atau ukuran kinerja akan digunakan untuk mengukur kinerja atau keberhasilan organisasi dan merupakan syarat pening untuk menetapkan rencana kinerja sebagai penjabaran dari RPJMD. Hal ini mengingat rencana kinerja akan merupakan gambaran sosok tampilan organisasi di masa yang akan datang. Indikator kinerja daerah sebagai alat untuk menilai keberhasilan pembangunan secara kuantitatif maupun kualitatif, merupakan gambaran yang mencerminkan capaian indikator program dan kegiatan.

Berdasarkan uraian makna penetapan kinerja tersebut maka untuk dapat mengukur tingkat capaian kinerja pelaksanaan pembangunan daerah diperlukan penetapan indicator kinerja daerah dalam bentuk penetapan indicator kinerja Program pembangunan daerah sebagai indicator kinerja utama.

Adapun Indikator Kinerja Dinas kesehatan dalam mendukung RPJMD 2021-2026 sebagaimana Tabel dibawah ini.

TABEL T-C. 28

Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

NO	INDIKATOR	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN								KONDISI KINERJA AKHIR PERIODE RPJMD
		KONDISI KINERJA AWAL PERIODE RPJMD	TAHUN 0	TAHUN 1	TAHUN 2	TAHUN 3	TAHUN 4	TAHUN 5		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		
1	Jumlah Puskesmas Yang Melaksanakan Pengawasan Kualitas Air Minum Sesuai Standar	8 Puskesmas	1 Puskesmas	2 Puskesmas	2 Puskesmas	2 Puskesmas	1 Puskesmas	2 Puskesmas	1 Puskesmas	16 Puskesmas
2	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) Yang Melaksanakan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Aturan	10 Puskesmas 2 RS	1 Puskesmas	2 Puskesmas	1 Puskesmas	1 Puskesmas	1 Puskesmas	1 Puskesmas	16 Puskesmas 2 RS	

3	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	84,7%	44%	50%	56%	62%	65%	65%
4	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	69%	60%	65%	70%	75%	80%	80%
5	Persentase Puskesmas Yang Melaksanakan Kesehatan Kerja	56,3%	6,3%	12,5%	12,3%	6,3%	6,3%	100%
6	Persentase Puskesmas Yang Melaksanakan Kesehatan Olahraga	56,3%	6,3%	12,5%	12,3%	6,3%	6,3%	100%
7	Persentase Kunjungan ibu hamil (K4)	78%	80%	90%	90%	93%	95%	97%

8	Persentase Persalinan di tolong tenaga kesehatan di Fasilitas kesehatan (PF)	82%	85%	91%	91%	92%	94%	96%
9	Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)	80%	85%	90%	90%	92%	94%	96%
10	Persentase Cakupan Pelayanan Anak Balita	70%	72%	75%	75%	78%	79%	80%
11	Persentase Puskesmas Menyeleenggarakan Pelayanan Santun Usia	65%	70%	75%	80%	85%	90%	90%

12	<p>Persentase Puskesmas Menyeleenggarakan Kegiatan kesehatan Remaja (PKPR)</p>	60%	65%	70%	75%	80%	85%	85%
13	<p>Persentase Puskesmas Membina Model Sekolah / Madrasah Sehat</p>	0%	20%	25%	30%	35%	40%	40%
14	<p>Persentase Ibu Hamil Anemia</p>	6.70%	11,5%	11%	10.5%	10%	10%	10%
15	<p>Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)</p>	9.80%	11,5%	11%	10.5%	10%	10%	10%
16	<p>Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (berat badan &lt; 2500 gram)</p>	2.6%	4%	3.8%	3.6%	3.4%	3.2%	3%

17	Cakupan Bayi Usia 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	66.4%	59%	61%	63%	65%	66%	67%
18	Cakupan Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A	87.7%	91%	92%	93%	95%	95%	95%
19	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (TB/U)	21,8%	18 %	17 %	16 %	15 %	14 %	14 %
20	Prevalensi Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita (BB/TB)	2.7%	7%	6,8%	6,5%	6%	5.5%	5%
21	Persentase Kabupaten/Kota melaksanakan Surveilans Gizi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

22	Persentase Puskesmas mampu Tataletaksana Gizi Buruk pada Balita	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
23	Jumlah Kecamatan yang menerapkan kebijakan GERMAS.	2 Kec	2 Kec	2 Kec	1 Kec	1 Kec	1 Kec	10 Kec		
24	Persentase kec. yang melaksanakan pembinaan posyandu aktif	52,3%	60%	70%	80%	90%	100%	100%		
25	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan di Daerah terpencil	17.85%	12.5%	25%	37%	50%	62.5%	100%		
26	Tersedianya Sarana dan Prasana di Fasilitas Kesehatan sesuai standar	5 Pusk	2 Pusk	2 Pusk	2 Pusk	2 pusk	1 Pusk	16 Pusk		

27	Tersedianya Alat Kesehatan di Fasilitas Kesehatan sesuai standar	1 Pusk	3 pusuk	3 pusuk	3 pusuk	3 pusuk	2 Pusk	2 Pusk	16 Pusk
28	Masyarakat yang memiliki Jaminan Kesehatan	71,13 %	77%	79%	80%	82%	85%	85%	85%
29	Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu yang memiliki Jaminan Kesehatan	90%	91%	92%	93%	94%	95%	96%	96%
30	Jumlah Rumah Singgah bagi keluarga Pasien RS yg tersedia	1 Rumah							
31	Success rate TBC	99,3 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
32	Presentase Kasus HIV/AIDS yang di obati sesuai standar	54%	60%	60%	61%	62%	64%	64%	64%

33	Annually parasite Incidence ( API ) < 1/mil	< 1/1000 pddk	< 1/1000 pddk	< 1/1000 pddk	< 1/1000 pddk	< 1/1000 pddk	< 1/1000 pddk	< 1/1000 pddk	< 1/1000 pddk
34	Angka Kejadian Kasus (incidence Rate/IR) DBD	73,3 per 100.000 pddk	<49	<49	<49	<49	<49	<49	<49
35	Pelayanan penanganan KLB kurang dari 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
36	Jumlah pengelolaan pelayanan krisis kesehatan yang direspon kurang dari 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
37	Persentase Pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita	92.5%	93%	93.5%	94%	94.5%	95%	95%	95%
38	Persentase Cakupan Desa Uci	86.60%	93 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %

39	Presentase Pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
40	Jumlah Invenstugasi KIP1 yang di Respon	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
41	Ketepatan Kelangkaan Laporan dan Verivikasi Alert	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
42	Presentase Penurunan Penemuan Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)	45%	50%	55%	60%	65%	70%	75%
43	Penemuan kasus Non Polio AFP rate	$\geq 2 / 100.000$ penduduk						

44	Penemuan Kasus IR (Insidens Rate) Campak Klinis	> 10 / 100.000 penduduk						
45	Jumlah CJH (Calon Jemaah Haji) yang diperiksa 3 (tiga) bulan sebelum keberangkatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
46	Penurunan Prevalensi Hipertensi	32.20%	32.2%	31,5 %	31%	30,5%	30%	30%
47	Penurunan Prevalensi Diabetes Melitus (DM)	2.00%	1.60%	1.55%	1.52%	1.50%	1.50%	1.50%
48	Peningkatan Prevalensi ODGJ Berat	4,70 /mil	4.75 /Mil	4.90 /Mil	5.0 /Mil	5.2 /Mil	5.2 /Mil	5.2 /Mil

49	Cakupan puskesmas yang memenuhi 9 jenis tenaga kesehatan (dokter, drg, perawat, bidan, farmasi, kesmas, kesling, gizi dan laboratorium)	50%	50%	60%	70%	80%	85%	85%
50	Cakupan tenaga kesehatan memenuhi standar kompetensi	70%	75%	80%	85%	90%	100%	100%
51	Jumlah tenaga kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	20 org	25 org	30 org	35 org	40 org	45 org	45 org
52	Cakupan tenaga kesehatan yang memiliki SIP dan SIK	65%	70%	85%	90%	95%	100%	100%

53	Cakupan tenaga kesehatan yang menyelesaikan DUPAK yang tepat waktu	65%	70%	75%	80%	85%	90%	90%
54	Jumlah sampel produk perbekalan kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang beredar sesuai standar / kebutuhan	70 sampel	75 sampel	85 sampel	90 sampel	95 sampel	100 sampel	100 sampel
55	Jumlah Puskesmas yang alat kesehatannya dikalibrasi	16 pkm	16 pkm					
56	Jumlah Puskesmas yang menggunakan obat rasional Sesuai Standar	8 pkm	2 pkm	2 pkm	2 pkm	1 pkm	1 pkm	16 pkm

57	Presentase puskesmas dan sarana distribusi farmasi yang melaksanakan pelayanan kefarmasi sesuai standar	50.00%	60%	65%	70%	75%	80%	85%
58	Jumlah PIRT yang mendapatkan sertifikat SPP-PIRT	75 Sarana	20 Sarana	195 sarana				
59	Presentase sekolah yang di latih dan di fasilitasi penerapan prinsip-prinsip keamanan pangan	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
60	Jumlah Sarana PSC	1 Unit	2 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	8 Unit
61	Jumlah Tenaga yang mempunyai Kompetensi Kegawatdaruratan	1 Orang	2 Orang	13 Orang				

62	Jumlah Sarana Puskesmas sesuai Propotype	1 Pusk	1 Pusk	2 Pusk	3 Pusk	3 Pusk	3 Pusk	3 Pusk	16 Puskesmas
63	Jumlah Sarana Mobilitas Rujukan	2 Unit	2 Unit	3 Unit	3 Unit	4 Unit	4 Unit	4 Unit	18 Unit
64	Persentase SPM Rumah Sakit yang Terpenuhi(%)	74,00%	75%	77%	79%	81%	85%		85%
65	Nilai Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan	77%	82,5%	83%	83,5%	84%	84,5%		84,5%

66	Pencapaian Indikator Sesuai Standart	42,43%	45,00%	49,00%	53,00%	57,00%	60%	60P%
	-BOR	3,06 Hr	3 Hr	3 Hr	3 Hr	3 Hr	3 Hr	3 Hr
	-LOS	4,16 Hr	3 Hr	3 Hr	2 Hr	2 Hr	2 Hr	2 Hr
	-TOI	6,08	3.5	3.4	3.3	3.2	3	3
	-GDR	2,41	2.5	2.5	2.5	2.5	2,5	2,5
	-NDR							

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2021-2026 yang Berisi VISI, MISI, TUJUAN, KEBIJAKAN, STRATEGI, SASARAN berikut indicator kinerja diharapkan mampu menjadi acuan dan arah pembangunan Kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat selama kurun waktu lima tahun.

Perencanaan Strategis ini merupakan kesepakatan bersama seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Tabung Barat yang merupakan perwujudan niat dan cita-cita luhur dalam menunjang eksistensi Dinas Kesehatan serta tetap melibatkan unsur lintas sektor.

Tentunya rencana strategis ini hanya akan sangat bermanfaat bila semua pelaksana pembangunan kesehatan bekerja penuh dedikasi dan beroerientasi pada tujuan akhir pembangunan sebagaimana amanah para pelopor kemerdekaan. Pendiri Republik Indonesia yang tersurat dalam Pembukaan UUD 1945.

Demikianlah Renstra Awal Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Barat tahun 2021-2026 ini, semoga dapat menjadi pedoman pada pelaksanaan Pembangunan Kesehatan pada masa yang akan datang.

Kuala Tungkal, Juni 2022  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanjung Jabung Barat



H. ZAHARUDIN, SKM  
Pembina/IV a  
NIP. 196704 07199103 1 006