



DINAS KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA BARAT
JL PERINTIS KEMERDEKAAN NO 65 A PADANG

RENSTRA

RENCANA STRATEGIS 2021-2026

KATA PENGANTAR



Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya maka Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021 – 2026 dapat diselesaikan. Substansi Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021 - 2026 adalah penjabaran dari RPJMD Provinsi Sumatera Barat. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 didasarkan kepada Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tata Cara Perencanaan,

Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021 - 2026 adalah untuk memberikan arah bagi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Barat dengan menyelaraskan permasalahan kesehatan di tingkat regional, nasional maupun lokal area, berdasarkan isu strategis, program strategis, kerangka pendanaan, dan indikator kinerja.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun Provinsi Sumatera Barat 2021-2026 berisikan rencana program dan kegiatan yang menyentuh kebutuhan masyarakat Provinsi Sumatera Barat serta memenuhi harapan masyarakat Provinsi Sumatera Barat agar “Terwujudnya Sumatera Barat yang Madani dan Sejahtera.

Harapan kami adalah pembangunan kesehatan menjadi tanggungjawab bersama seluruh komponen masyarakat Provinsi Sumatera Barat dan mengajak semua pemangku kepentingan secara bersama-sama berbuat untuk membenahi dan menyejahterakan warga Provinsi Sumatera Barat secara lahir dan batin. Dengan bekerja keras, bekerja cerdas, bekerja tuntas, dan bekerja ikhlas Insya Allah kita dapat wujudkan cita-cita dan realisasikan visi – misi.

Padang, Desember 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat



Arry Yuswandi, SKM, MKM
NIP. 19750810 199903 1 006

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

BAB I PENDAHULUAN1

1.1. Latar Belakang.....1

1.2. Landasan Hukum.....2

1.3. Maksud dan Tujuan6

1.4. Sistematika Penulisan6

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.....11

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah11

2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah23

2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Provinsi23

2.2.2. Sarana dan Prasarana25

2.3. Kinerja Dinas Kesehatan26

2.3.1. Hasil Pengukuran Kinerja27

2.3.2. Capaian Kinerja27

2.3.3. Indikator Makro28

2.3.3.1. Angka Harapan Hidup (AHH)28

2.3.3.2. Kematian ibu.....31

2.3.3.3. Kematian Bayi32

2.3.4. Indikator Kinerja Utama33

2.3.4.1. Jumlah Puskesmas Yang Terakreditasi33

2.3.4.2. Jumlah Rumah Sakit Yang Terakreditasi33

2.3.4.3. Prevalensi Stunting (Pendek & Sangat pendek) pada Baduta (bawah dua tahun) 34

2.3.4.4.	Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar di Faskes (PF)	36
2.3.4.5.	Persentase kunjungan neonatal pertama (KN1) sesuai standar	38
2.3.4.6.	Jumlah Kabupaten/ Kota Yang Mencapai 80 % Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Usia 0 - 11 Bulan	38
	Jumlah Kabupaten/ Kota Yang Mencapai 80 % Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Usia 0 - 11 Bulan	38
2.4.	Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah	40
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH ...		43
3.1.	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah	43
3.2.	Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih	47
3.3.	Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga (K/L) dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi	51
3.4.	Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	54
3.5.	Penentuan Isu-isu Strategis	55
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN		59
4.1.1.	Tujuan	60
4.1.2.	Sasaran	61
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN		64
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN		71
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN KESEHATAN		106
BAB VIII PENUTUP		110

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan dilaksanakan dengan meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara berkesinambungan. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (Renstra). Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi 2021-2026 didasarkan pada Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026. Renstra tersebut dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu (a) perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan; (b) penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan; (c) pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya dalam rangka mewujudkan Visi Gubernur Sumatera Barat **“Terwujudnya Sumatera Barat Madani, Unggul dan Berkelanjutan”**, dengan Misi ke-1 yaitu **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Sehat, Berpengetahuan, Terampil & Berdaya Saing**. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat juga merupakan sinergisme Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Renstra Kementerian Kesehatan 2019-2024. Renstra ini diselaraskan dengan perkembangan aktual bidang kesehatan.

Renstra Dinas Kesehatan bertujuan berusaha mencapai sasaran strategis dan indikator-indikator kinerja yang telah disepakati yang nantinya merupakan laporan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan kepada Gubernur Sumatera Barat dan Masyarakat Sumatera Barat. Disamping itu Renstra merupakan acuan bagi seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan yang bersifat koordinatif, integratif, sinergis, dan sinkron satu dengan lainnya.

1.2. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4286), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4422);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
 8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 9. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
 10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);

16. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
17. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);
18. Peraturan Presiden RI Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
19. Peraturan Presiden RI Nomor 63 Tahun 2020 tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2020- 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 119);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2014;

27. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2008 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7);
28. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat 13 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 79);
29. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 3 Tahun 2014 tentang Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Provinsi Sumatera Barat Tahun 2014-2025, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 14 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 tentang Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Provinsi Sumatera Barat Tahun 2014-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2019 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 178);
30. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan dan Pengembangan Perumahan dan Kawasan Permukiman (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 127);
31. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 177) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 13 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2019 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 177);
32. Peraturan Daerah nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021 – 2026.

1.3. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan ini dimaksudkan agar seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan UPTD-nya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan dapat terarah dan fokus sehingga tujuan pembangunan kesehatan Sumatera Barat dapat terlaksana dengan sebaik-baiknya dengan tujuan :

- a. Penyesuaian program, kegiatan dan sub kegiatan sesuai dengan kebijakan Permendagri Nomor. 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi, kodefikasi dan nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- b. Penyesuaian target dan kinerja pembangunan bidang kesehatan ;
- c. Sebagai bahan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan UPTD-nya;
- d. Sebagai upaya sinergisme dan sinkronisasi segala upaya-upaya pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan dan UPTD-nya;
- e. Sebagai arahan pemangku kebijakan (stakeholder) dan instansi terkait berperan aktif untuk mencapai tujuan dan sasaran;
- f. Sebagai acuan dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Sumatera Barat.

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

- Definisi Renstra Perangkat Daerah
- Fungsi Renstra Perangkat Daerah dalam pembangunan daerah
- Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah
- Keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra prov/kab/kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah

1.2 Landasan Hukum

Berisi Undang - Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri, Peraturan Daerah, dll yang menjadi acuan penyusunan perencanaan dan penganggaran Perangkat Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.4 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

- Tugas dan fungsi Perangkat Daerah dalam urusan pemerintah daerah
- Sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan fungsi & tugasnya
- Capaian-capaian yang dihasilkan dari pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya
- Capaian program prioritas Perangkat Daerah yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya
- Hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra Perangkat Daerah

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

- Dasar hukum pembentukan Perangkat Daerah
- Struktur organisasi Perangkat Daerah (menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana Perangkat Daerah)
- Uraian tugas & fungsi sampai dengan satu eselon di bawah kepala Perangkat Daerah

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Jenis sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah (sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional)

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

- Hasil analisis terhadap Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah kabupaten/kota (untuk provinsi) dan Renstra Perangkat Daerah provinsi (untuk kabupaten/kota)
- Hasil telaahan terhadap RTRW
- Hasil analisis terhadap KLHS sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Perangkat Daerah lima tahun mendatang (jenis pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan)

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

- Permasalahan-permasalahan pelayanan Perangkat Daerah
- Faktor-faktor yang mempengaruhinya.

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

- Tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah
- Faktor penghambat dan pendorong pelayanan Perangkat Daerah yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah (berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah) menjadi salah satu acuan perumusan isu strategis pelayanan Perangkat Daerah

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Faktor penghambat dan pendorong pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

- Review kembali faktor-faktor dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah (ditinjau dari gambaran pelayanan Perangkat Daerah; sasaran jangka menengah pada Renstra K/L; sasaran jangka menengah dari Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota; implikasi RTRW bagi pelayanan Perangkat Daerah; dan implikasi KLHS bagi pelayanan Perangkat Daerah)
- Metode penentuan isu-isu strategis dan hasil penentuan isu-isu strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bagian ini dijelaskan mengenai rumusan pernyataan dan arah kebijakan

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

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

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang secara langsung menunjukkan kinerja yang dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Pembentukan Struktur Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat berdasarkan pada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No.8 Tahun 2016 tentang Pembentukan susunan Perangkat daerah Provinsi Sumatera Barat sesuai Peraturan Pemerintah (PP) No18. Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas pokok Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat mempunyai fungsi adalah :

- a. Perumusan kebijakan kesekretariatan, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta bidang sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan kesekretariatan, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta bidang sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kesekretariatan, di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

1. Kepala Dinas

Rincian tugas Kepala Dinas :

- a. Menyelenggarakan pembinaan dan pengendalian Perumusan kebijakan di bidang kesehatan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas
- b. Menyelenggarakan penetapan kebijakan teknis dinas sesuai dengan kebijakan teknis dinas sesuai dengan kebijakan umum Pemerintah Daerah
- c. Menyelenggarakan perumusan dan penetapan pemberian dukungan tugas atas penyelenggaraan pemerintah Daerah di bidang Kesehatan.

- d. Menyelenggarakan penetapan program kerja dan rencana pembangunan kesehatan;
- e. Menyelenggarakan fasilitasi yang berkaitan dengan penyelenggaraan kesekretariatan, program kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- f. Menyelenggarakan koordinasi dan kerjasama dengan instansi pemerintah, swasta dan lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dinas;
- g. Menyelenggarakan koordinasi penyusunan Rencana Strategis, LAKIP, LKPJ, LPPD, Perda, Pergub, Laporan tahunan Dinas serta pelaksanaan tugas-tugas teknis serta evaluasi dan pelaporan yang meliputi sekretariat, bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- h. Menyelenggarakan koordinasi kegiatan teknis kesehatan;
- i. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
- j. Menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya;

Kepala Dinas, membawahi :

- a. Sekretariat;
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan;
- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan
- f. UPTD;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional

a. Sekretariat

- (1) Sekretariat mempunyai tugas Melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan.
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Sekretariat mempunyai fungsi:
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan;

- b. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- d. Pengelolaan asset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan;

(3) Rincian tugas Sekretariat:

- 1. Mempunyai tugas Melaksanakan kegiatan Rekrutmen Tenaga Kesehatan Haji, Kerumahtanggaan, ketatausahaan, keprotokolan, Hukum, Kepegawaian, Keuangan, Pengelolaan Asset, Program, Informasi, Kehumasan Dinas Kesehatan;
- 2. Mempunyai tugas Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan Kesehatan Haji, Kerumahtanggaan, ketatausahaan, keprotokolan, Hukum, Kepegawaian, Keuangan, Pengelolaan Asset, Program, Informasi, Kehumasan Dinas Kesehatan;
- 3. Mempunyai tugas Memberikan bimbingan dan petunjuk pelaksanaan tentang peraturan perundang-undangan dan pelayanan administrasi keuangan;
- 4. Mempunyai tugas Mengkoordinir penyusunan Rencana Strategis, LAKIP, LKPJ, LPPD, Laporan tahunan, Peraturan Daerah, Peraturan Gubernur dan Evaluasi;
- 5. Mempunyai tugas mengkoordinir proses Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD), Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga (RKAK-KL) bidang kesehatan, Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA);
- 6. Mempunyai tugas melaksanakan pemantauan terhadap kinerja Sub Bagian Program, Informasi dan Humas, Keuangan dan Asset, Hukum, Kepegawaian dan Umum;
- 7. Mempunyai tugas bertanggung jawab terhadap kinerja Sub Bagian Program, Informasi dan Humas, Keuangan dan Asset, Hukum, Kepegawaian dan Umum;
- 8. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinyamelaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pembinaan, pengkoordinasian penyelenggaraan tugas secara terpadu, pelayanan administrasi, dan pelaksanaan di bidang program, keuangan, umum dan kepegawaian.

b. Bidang Kesehatan Masyarakat

- (1) Bidang Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- (2) Bidang Kesehatan Masyarakat untuk menjalankan yang dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi,
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat , kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat , kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat , kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.
- (3) Rincian tugas Bidang Kesehatan Masyarakat :
 1. Menyelenggarakan pengkajian program kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 2. Menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 3. Menyelenggarakan pengkajian bahan fasilitasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 4. Menyelenggarakan fasilitasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat , kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

5. Menyelenggarakan koordinasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
6. Menyelenggarakan fasilitasi dan pengembangan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
7. Menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
8. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat promosi dan pemberdayaan masyarakat , kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
9. Menyelenggarakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
10. Menyelenggarakan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di Kabupaten/Kota;
11. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
12. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

- (1) Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- (2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk melaksanakan tugas seperti pada ayat (1), mempunyai Fungsi:
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

(3) Rincian tugas bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

1. Menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
2. Menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
3. Menyelenggarakan pengkajian bahan fasilitasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
4. Menyelenggarakan fasilitasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
5. Menyelenggarakan koordinasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
6. Menyelenggarakan fasilitasi dan pengembangan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
7. Menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
8. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
9. Menyelenggarakan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di Kabupaten/Kota;
10. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
11. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

d. Bidang Pelayanan Kesehatan

- (1) Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.
- (2) Bidang pelayanan kesehatan untuk menjalankan tugas sesuai yang tercantum pada ayat (1) mempunyai fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 - d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.
- (3) Rincian tugas Bidang Pelayanan Kesehatan
 1. Menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 2. Menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 3. Menyelenggarakan pengkajian bahan fasilitasi Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 4. Menyelenggarakan fasilitasi Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;

5. Menyelenggarakan koordinasi Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
6. Menyelenggarakan fasilitasi dan pengembangan Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
7. Menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
8. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
9. Menyelenggarakan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di Kabupaten/Kota;
10. Mengkordinasikan penanggulangan bencana dan kesehatan matra
11. Mengkordinir pelaksanaan jaminan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan
12. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
13. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

e. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan;
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan;

- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan.

(3) Rincian tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan :

1. Menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan dan litbang;
2. Menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan dan litbang;
3. Menyelenggarakan pengkajian bahan fasilitasi kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan dan litbang;
4. Menyelenggarakan fasilitasi kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan dan litbang;
5. Menyelenggarakan koordinasi kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan dan litbang;
6. Menyelenggarakan fasilitasi dan pengembangan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan dan litbang;
7. Memberikan rekomendasi perizinan PBF, PAK dan PKRT, Makanan dan Minuman
8. Menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
9. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Makanan dan Minuman serta sumber daya manusia kesehatan;
10. Menyelenggarakan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di Kabupaten/Kota;
11. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
12. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

f. Unit Pelaksana Teknis (UPT) sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 55 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan

Provinsi Sumatera Barat dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi. Struktur organisasi UPTD terdiri dari Kepala dan KTU yang meliputi:

1. UPTD Balai Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan.

UPTD Balai Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas di bidang kesehatan olah raga masyarakat dan pelatihan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas Balai Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan Rencana Pembangunan Teknis Operasional Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan;
- b. Pengkajian dan Analisis Teknis Operasional Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan;
- c. Pengujian dan Persiapan Teknologi Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan;
- d. Pelaksanaan Kebijakan teknis Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan;
- e. Pelaksanaan Operasional pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan bidang Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan;
- f. Pelaksanaan Operasional tugas teknis Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang Kesehatan Olah Raga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan;
- g. Pelaksanaan pelayananteknis administrasi ketatausahaan UPTD.

2. UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat

UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas di bidang kesehatan indera masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas Balai Kesehatan Indera Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Pembangunan Teknis Operasional Kesehatan Indera Masyarakat;
- b. Pengkajian dan Analisis Teknis Operasional Kesehatan Indera Masyarakat;
- c. Pengujian dan Persiapan Teknologi Kesehatan Indera Masyarakat;
- d. Pelaksanaan Kebijakan teknis Kesehatan Indera Masyarakat;

- e. Pelaksanaan Operasional pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan bidang Kesehatan Indera Masyarakat;
- f. Pelaksanaan Operasional tugas teknis Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang Kesehatan Indera Masyarakat;
- g. Pelaksanaan pelayananteknis administrasi ketatausahaan UPTD.

3. Balai Laboratorium Kesehatan

UPTD Balai Laboratorium Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas di bidang Laboratorium Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas Balai Laboratorium Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan Rencana Pembangunan Teknis Operasional Balai Laboratorium Kesehatan
- b. Pengkajian dan Analisis Teknis Operasional Balai Laboratorium Kesehatan
- c. Pengujian dan Persiapan Teknologi Balai Laboratorium Kesehatan
- d. Pelaksanaan Kebijakan teknis Balai Laboratorium Kesehatan
- e. Pelaksanaan Operasional pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan bidang Balai Laboratorium Kesehatan
- f. Pelaksanaan Operasional tugas teknis Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang Balai Laboratorium Kesehatan
- g. Pelaksanaan pelayananteknis administrasi ketatausahaan UPTD

4. Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru/RS Paru Lubuk Alung

UPTD Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas di bidang Pengobatan Penyakit Paru-Paru. Untuk melaksanakan tugas Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan Rencana Pembangunan Teknis Operasional Pengobatan Penyakit Paru-Paru
- b. Pengkajian dan Analisis Teknis Operasional Pengobatan Penyakit Paru-Paru
- c. Pengujian dan Persiapan Teknologi Pengobatan Penyakit Paru-Paru
- d. Pelaksanaan Kebijakan teknis Pengobatan Penyakit Paru-Paru
- e. Pelaksanaan Operasional pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan bidang Pengobatan Penyakit Paru-Paru

- f. Pelaksanaan Operasional tugas teknis Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang Pengobatan Penyakit Paru-Paru
- g. Pelaksanaan pelayanan teknis administrasi ketatausahaan UPTD.

Berdasarkan UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, pembagian urusan Pemerintah Daerah Bidang Kesehatan, peran Provinsi mencakup:

1. Urusan Upaya Kesehatan

- a. Pengelolaan UKP rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas Daerah kabupaten/kota.
- b. Pengelolaan UKM Daerah provinsi dan rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas Daerah kabupaten/kota.
- c. Penerbitan izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah provinsi.

2. Urusan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah provinsi.

3. Urusan Sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

- a. Penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK);
- b. Penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT).

4. Urusan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh provinsi, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat provinsi.

2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

Sumber daya manusia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 berdasarkan laporan Bezzeting Tahun 2020 adalah sebanyak 411 orang, yang terdiri dari 171 orang di Dinas Kesehatan, UPTD Laboratorium Kesehatan 50 orang, UPTD BKOM dan Pelkes 47 orang, UPTD BKIM 52 orang dan UPTD RS paru sebanyak 91 orang.

2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Provinsi

Jumlah SDM di Dinas Kesehatan Provinsi dan UPTnya sampai dengan tanggal 31 Desember 2020 sebanyak 411 orang, dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kekuatan SDM Dinkes Provinsi Sumatera Barat dan UPTD berdasarkan Jabatan Fungsional Tahun 2021

No.	UNIT KERJA	MENURUT JABATAN FUNSIONAL		JUMLAH
		TERAMPIL	AHLI	
1	Dinas Kesehatan	-	3	3
2	UPTD BKIM	20	11	31
3	UPTD Balai Labkes	17	15	32
4	UPTD BKOM & Pelkes	-	11	11
5	UPTD BP4 Lb.Alung/RS Paru	25	33	58
Jumlah		62	73	135

Tabel 2.2 Kekuatan SDM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan UPTD berdasarkan Golongan Tahun 2021

No.	Golongan	Dinkes	BKIM	Balai Labkes	BKOM & Pelkes	BP4	Jumlah
1	IV/e	-	-	-	-	-	-
2	IV/d	1	1	-	-	-	2
3	IV/c	1	2	3	3	1	10
4	IV/b	4		1	1	8	14
5	IV/a	21	5	5	5	4	40
6	III/d	47	7	13	8	13	88
7	III/c	28	11	5	7	8	59
8	III/b	30	5	6	7	22	70
9	III/a	14	11	13	3	7	48
10	II/d	4	1	1	-	15	21
11	II/c	10	4	2	9	12	37
12	II/b	7	3	-	4	1	15
13	II/a	2	-	3	2	1	8
14	I/d	1	-	1	1	-	3
15	I/c	1	-	-	2	1	4
16	I/b	-	-	1	-	1	2
17	I/a	-	-	-	-	-	-
	TOTAL	171	50	54	52	94	421

Tabel 2.3 Kekuatan SDM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan UPTD berdasarkan Jabatan Tahun 2021

No.	Jabatan	Jumlah
1	Eselon II a	1
2	Eselon III a	6
3	Eselon III b	3
4	Eselon IV a	25
5	Fungsional Ahli	73
6	Fungsional Terampil	62
7	Fungsional Umum	251
	Jumlah	421

Tabel 2.4 Kekuatan SDM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan UPTD berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2021

No.	Unit Kerja	TINGKAT PENDIDIKAN									Jumlah
		SD	SLTP	SMU	D1	D2	D3	S1	S2	S3	
1	Dinas Kesehatan		2	42			31	65	31		171
2	UPTD BKIM			10			15	18	7		50
3	UPTD Balai Labkes		2	12			14	17	9		54
4	UPTD BKOM & Pelkes		3	21			3	12	13		52
5	UPTD BP4 Lb.Alung / RS paru		2	9			35	42	6		94
	Jumlah		9	94	-	-	98	154	66		421

2.2.2. Sarana dan Prasarana

Dalam melaksanakan kegiatan Pembangunan Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa kendaraan roda 4 sebanyak 25 kendaraan operasional yang tersebar di Dinas Kesehatan Provinsi dan 4 UPTD (BKOM & Pelkes, BKIM, BP4/RS Paru dan Balai Labkes) dan beberapa gedung kantor dan Rumah Dinas. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan terus diupayakan untuk meningkatkan akses, pemerataan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Sumatera Barat.

Sarana pelayanan kesehatan yang dimiliki sampai saat ini di Sumatera Barat yaitu Puskesmas sebanyak 279 unit (Puskesmas Rawatan 92 unit, Pukesmas Non Rawatan 187 unit), Puskesmas Pembantu 938 unit.

Untuk sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan saat ini telah ada 75 unit dengan perincian:

- a. Rumah Sakit Pemerintah termasuk Rumah Sakit TNI/Polri 33 unit. Rumah Sakit Pemerintah berdasarkan type: Kelas A 1 unit, Kelas B 7 unit, Kelas C 17 unit dan kelas D 8 unit
- b. Dari 75 Rumah sakit pemerintah dan swasta dibagi berdasarkan status Rumah Sakit: Pusat 2 Unit, Provinsi 5 unit, Kab/Kota 26 Unit, Swasta 42 Unit
- c. Rumah sakit Tentara 3 unit, Rumah sakit polisi 1 Unit, Rumah Sakit Umum 44 Unit dan Rumah sakit khusus 27 unit.

Rumah Sakit se Sumatera Barat telah memiliki 6226 tempat tidur.

2.3. Kinerja Dinas Kesehatan

Dalam mengukur kinerja pelayanan perangkat daerah, capaian kinerja Dinas Kesehatan berdasarkan pada sasaran /target renstra Dinas Kesehatan, Target SPM dan target indikator lainnya. Pengukuran Kinerja merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan yang berupa indikator-indikator masukan, keluaran, hasil, manfaat, dan dampak. Penilaian tersebut tidak terlepas dari proses yang merupakan kegiatan mengolah masukan menjadi keluaran atau penilaian dalam proses penyusunan kebijakan/program/kegiatan yang dianggap penting dan berpengaruh terhadap pencapaian sasaran dan tujuan. Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi.

Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dilakukan dengan cara membandingkan antara target kinerja yang telah ditetapkan dan mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2016–2021 dengan realisasi dari masing-masing indikator kinerja sasaran tersebut. Untuk analisis atau penjelasan keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis, jika angka:

- Persentase pencapaian target kinerja dari masing-masing indikator ($\text{Realisasi/Target} \times 100\%$) untuk capaian lebih besar menunjukkan kinerja yang lebih baik dan/atau
- $[(2 \times \text{target} - \text{Realisasi}) : \text{Target} \times 100]$ untuk capaian lebih kecil menunjukkan

kinerja yang lebih baik.

2.3.1. Hasil Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja kegiatan yang dilakukan dengan memanfaatkan data kinerja yang diperoleh melalui data internal yang ditetapkan oleh instansi, yaitu berasal dari Dinas Kesehatan maupun data eksternal yang berasal dari luar instansi. Pengumpulan data kinerja dilakukan untuk memperoleh data yang akurat, lengkap, tepat waktu, dan konsisten, yang berguna dalam pengambilan keputusan dan penyusunan rencana kegiatan untuk tahun berikutnya. Pengumpulan data kinerja untuk indikator kinerja kegiatan yang terdiri dari indikator-indikator masukan, keluaran, dan hasil, dilakukan secara terencana dan sistematis setiap tahun untuk mengukur kehematan, efektivitas, efisiensi, dan kualitas pencapaian sasaran. Sedangkan pengumpulan data kinerja untuk indikator manfaat dan dampak dapat diukur pada akhir periode selesainya suatu program atau dalam rangka mengukur pencapaian tujuan-tujuan instansi pemerintah, dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Pengukuran kinerja mencakup kinerja kegiatan yang merupakan tingkat pencapaian target (rencana tingkat capaian) dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan dan tingkat pencapaian sasaran instansi pemerintah yang merupakan tingkat pencapaiantarget (rencana tingkat capaian) dan masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana kerja. Pengukuran tingkat pencapaian sasaran didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja kegiatan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010, tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka pengukuran kinerja dilakukan terhadap pencapaian sasaran strategis yang ada, yang disampaikan dalam Formulir Pengukuran Kinerja (PK).

2.3.2. Capaian Kinerja

Berdasarkan hasil-hasil perhitungan pengukuran kinerja kegiatan, dilakukan evaluasi terhadap pencapaian setiap indikator kinerja kegiatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut tentang hal-hal yang mendukung keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan suatu kegiatan. Evaluasi bertujuan agar diketahui pencapaian realisasi, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian misi, agar dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program/kegiatan dimasa yang akan datang. Evaluasi kinerja

dilakukan terhadap analisis efisiensi dengan cara membandingkan antara output dengan input baik untuk rencana maupun realisasinya. Evaluasi dilakukan pula pengukuran/penentuan tingkat efektivitas yang menggambarkan tingkat kesesuaian antara tujuan dengan hasil, manfaat, atau dampak. Evaluasi juga dilakukan terhadap setiap perbedaan kinerja yang terjadi, baik terhadap penyebab terjadinya kendala maupun strategi pemecahan masalah yang telah dan akan dilaksanakan.

Dalam melakukan evaluasi kinerja, perlu juga digunakan perbandingan-perbandingan antara lain:

- a. Kinerja nyata dengan target kinerja yang direncanakan.
- b. Kinerja nyata dengan hasil kinerja tahun-tahun sebelumnya.
- c. Kinerja suatu instansi dengan kinerja instansi lain yang unggul di bidangnya ataupun dengan kinerja sektor swasta.
- d. Kinerja nyata dengan kinerja di negara-negara lain atau dengan standar internasional.

2.3.3. Indikator Makro

Pencapaian Target Indikator Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2020 yang terinci di bawah ini dijelaskan sebagai berikut:

2.3.3.1. Angka Harapan Hidup (AHH)

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan yang digunakan sebagai salah satu dasar penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Angka Harapan Hidup memberikan gambaran probabilitas umur maksimal yang dapat dicapai seorang bayi baru lahir.

Indikator ini dipandang dapat menggambarkan taraf hidup suatu bangsa, sehingga dijadikan salah satu indikator untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Peningkatan Angka Harapan Hidup menunjukkan adanya peningkatan kehidupan dan kesejahteraan penduduk serta meningkatnya derajat kesehatan suatu bangsa.

Untuk dapat meningkatkan Umur Harapan Hidup bukan saja diperlukan program pembangunan kesehatan namun diperlukan juga program sosial lainnya seperti program pemberantasan kemiskinan, perbaikan kualitas lingkungan hidup, kecukupan pangan dan gizi dan pendidikan. Indikator Angka Harapan Hidup tidak bisa didapatkan dari sistem

pencatatan pelaporan rutin, tetapi melalui estimasi berdasarkan data primer hasil survey atau sensus yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Sasaran : Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia

Pencapaian indikator Umur Harapan Hidup ini pada tahun 2016 sampai dengan 2020 memang masih belum mencapai target yang diharapkan dan masih berada dibawah pencapaian Nasional, namun demikian trend pencapaiannya terus mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, seperti yang terlihat pada table dan grafik berikut:

Tabel 2.5 Umur Harapan Hidup Provinsi Sumatera Barat 2016-2020

Tahun	UHH Sumbar		
	Target	Realisasi	%
2016	68,73	68,73	100
2017	68,89	68,78	99,84
2018	69,06	69,01	99,92
2019	69,22	69,31	100,13
2020	69,38	69,47	100,12

Sumber Data: BPS 2020

Trend peningkatan ini secara umum menggambarkan dampak pembangunan bidang kesehatan dan bidang lainnya yang mendukung terjadinya peningkatan usia harapan hidup masyarakat Provinsi Sumatera Barat. Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan.

Angka Harapan Hidup di Indonesia dan Sumbar mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Hal ini mengindikasikan telah terjadi perbaikan dari sisi sistem dan pelayanan kesehatan di Indonesia, dengan melakukan peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, pelaksanaan akreditasi sarana pelayanan kesehatan mulai dari Puskesmas ke Rumah Sakit dimana dengan pelaksanaan akreditasi tersebut maka harus dilakukan perbaikan terhadap sistem pelayanan, perbaikan dan ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan, dan ketersediaan sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

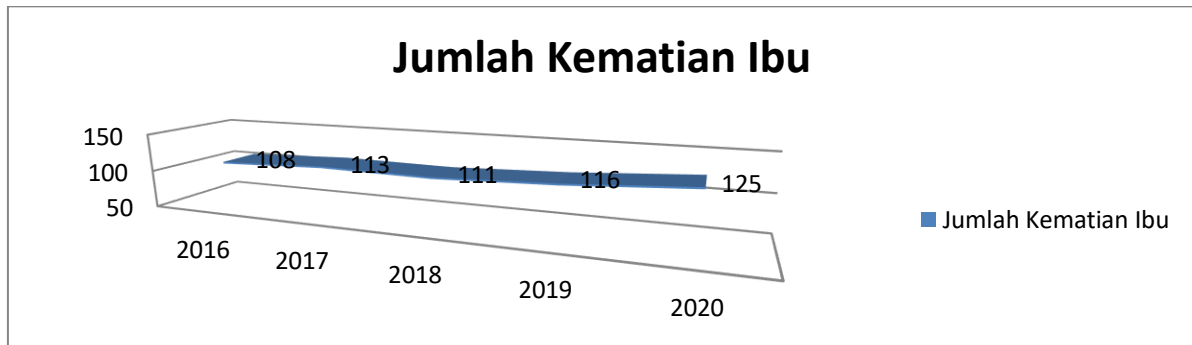
Peningkatan pelaksanaan upaya-upaya kesehatan masyarakat terus diupayakan pelaksanaannya dengan peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan di masyarakat melalui upaya promotif dan preventif dengan gerakan masyarakat sehat (Germas) yang semakin digiatkan serta dilakukannya terus upaya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, melakukan peningkatan Penjaminan

kesehatan bagi masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan peningkatan tata kelola organisasi kesehatan.

2.3.3.2. Kematian ibu

Jumlah kematian ibu pada 5 tahun terakhir fluktuatif. Dengan penyebab kematian ibu terbesar karena obstetri (pre eklamsia/eklamsia, perdarahan) dan penyebab non obstetri (penyakit menular dan tidak menular).

Grafik 2.1 Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2020



Sumber: Seksi Kesga Gizi 2021

Tabel 2.6 Angka Kematian Ibu (Dilaporkan) per 100.000 di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2020

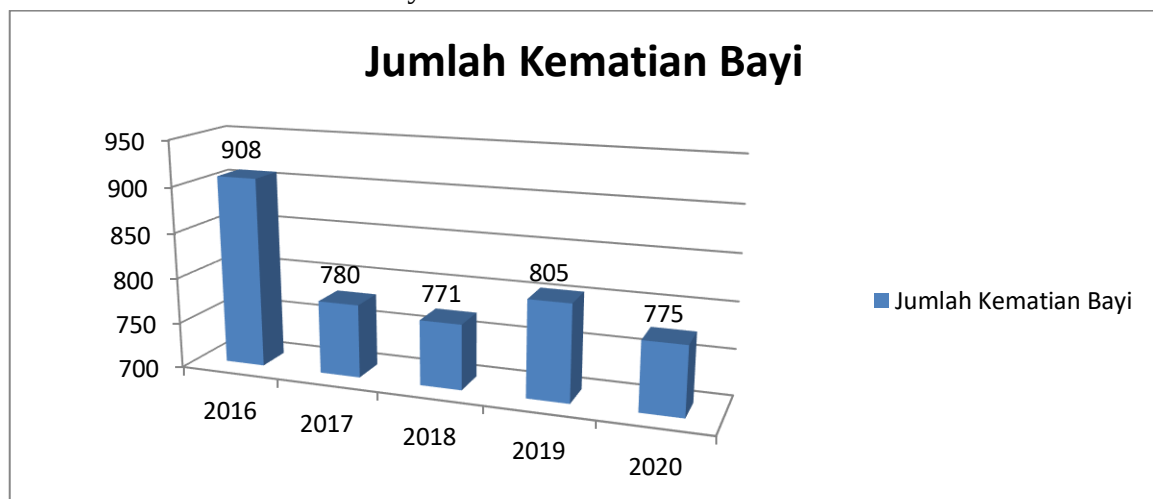
NO.	KABUPATEN/KOTA	Jumlah Kematian Ibu				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Kab. Kep Mentawai	6	6	5	3	6
2	kab. Pesisir Selatan	6	8	12	8	9
3	Kab. Solok	11	4	10	14	12
4	Kab. Sijunjung	4	6	5	6	7
5	Kab. Tanah Datar	6	6	11	5	6
6	Kab. Padang Pariaman	2	1	2	6	3
7	Kab. Agam	7	10	12	7	9
8	Kab. 50 Kota	6	8	2	11	6
9	Kab. Pasaman	5	9	7	10	4
10	Kab. Solok Selatan	5	3	8	4	6
11	Kab. Dharmasraya	4	8	4	6	3
12	Kab. Pasaman Barat	16	20	13	8	18
13	Padang	20	16	17	16	21
14	Solok	2	0	0	1	1
15	Sawahlunto	3	0	0	3	2
16	Padang Panjang	0	3	0	0	4
17	Bukittinggi	3	1	2	2	6
18	Payakumbuh	2	3	1	2	2
19	Pariaman	0	1	0	4	0
SUMBAR		108	113	111	116	125

Sumber: Seksi Kesga Gizi 2021

2.3.3.3.Kematian Bayi

Rasio kematian bayi di Provinsi Sumatera Barat didapat berdasarkan data dari kabupaten/kota, yang didapat dari jumlah kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikali 1.000 KH

Grafik 2.2 Jumlah Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2020



Tabel 2.7 Jumlah Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2020

No.	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH KEMATIAN BAYI				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Kab. Kep Mentawai	27	34	6	39	34
2	Kab. Pesisir Selatan	48	54	94	78	65
3	Kab. Solok	80	83	63	60	66
4	Kab. Sijunjung	70	80	70	58	64
5	Kab. Tanah Datar	70	39	37	48	44
6	Kab. Padang Pariaman	31	27	18	30	27
7	Kab. Agam	84	64	70	75	70
8	Kab. 50 Kota	83	48	61	60	60
9	Kab. Pasaman	24	51	36	31	42
10	Kab. Solok Selatan	22	22	14	10	23
11	Kab. Dharmasraya	54	44	58	52	46
12	Kab. Pasaman Barat	102	78	74	94	95
13	Padang	111	89	91	106	78
14	Solok	13	10	8	7	8
15	Sawahlunto	20	14	15	14	19
16	Padang Panjang	13	12	13	7	3
17	Bukittinggi	12	5	2	10	6
18	Payakumbuh	19	13	16	9	19
19	Pariaman	25	13	25	17	6
	SUMBAR	908	780	771	805	775

2.3.4. Indikator Kinerja Utama

2.3.4.1. Jumlah Puskesmas Yang Terakreditasi

Tabel 2.8 Jumlah Puskesmas yang Terakreditasi Tahun 2016-2020

Tahun	Jumlah Puskesmas yang terakreditasi		
	Target	Realisasi	% Capaian
2016	23	30	130,43
2017	56	103	183,9
2018	96	86	89,58
2019	131	131	100
2020	156	271	97,5

Jumlah Puskesmas terakreditasi pada tahun 2019 sebanyak 131 Puskesmas dengan capaian kinerja 100 %, bila dibandingkan dengan target tahun 2020 sebanyak 271 Puskesmas maka capaian indikator kinerja puskesmas terakreditasi menurun disbanding tahun 2019. Hal ini dikarenakan Pandemi Covid 19. Pencapaian akreditasi Puskesmas merupakan target kumulatif setiap tahun.

Sesuai arahan Kementerian Kesehatan melalui Surat Edaran No. HK.02.02/VI/0885/2020 tanggal 19 Maret 2020 perihal Pemberitahuan Penangguhan Penyelenggaraan Survei Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama dan Laboratorium sampai Pandemi Kasus Covid-19 dinyatakan dapat diatasi, namun sampai dengan Tahun 2019, Jumlah Puskesmas yang sudah terakreditasi adalah 100%,

2.3.4.2. Jumlah Rumah Sakit Yang Terakreditasi

Tabel 2.9 Jumlah Rumah Sakit yang Terakreditasi Tahun 2020

Tahun	Jumlah Rumah Sakit yang terakreditasi		
	Target	Realisasi	% Capaian
2016	2	2	100
2017	3	12	400
2018	4	7	175
2019	5	4	80
2020	6	4	66,7

Rumah Sakit wajib untuk melaksanakan program akreditasi Rumah Sakit karena dipersyaratkan untuk dapat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut sesuai level pelayanannya. Adanya ketentuan ini memacu RS Kab/Kota untuk dapat mewujudkan persyaratan akreditasi sarana pelayanannya karena pelayanan dari peserta BPJS kesehatan merupakan penghasilan yang utama bagi kebanyakan RS.

Akreditasi Rumah Sakit dilaksanakan untuk menilai kepatuhan rumah sakit terhadap standar yang merupakan standar pelayanan dengan fokus pada pasien untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien dengan pendekatan manajemen resiko di Rumah Sakit. Program dan kegiatan yang disusun dalam pencapaian sasaran ini telah mendukung terhadap tercapainya sasaran untuk meningkatnya mutu layanan kesehatan.

Jumlah Rumah Sakit Provinsi yang terakreditasi pada tahun 2019 sebanyak 4 Rumah sakit dengan target 5 Rumah Sakit, bila dibandingkan dengan target tahun 2020 (6 RS) maka capaian indikator kinerja jumlah rumah sakit terakreditasi tahun 2020 di bawah target yang sudah ditetapkan, hal ini dikarenakan BKIM masih berproses untuk menjadi Rumah Sakit

Jumlah Rumah sakit yang ada di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 76 Rumah Sakit, masih terdapat 3 rumah sakit yang belum terakreditasi yaitu RS Paru, RS Tapan dan Rumah Sakit Sungai Rumbai. Permasalahan masih adanya RSUD yang belum terakreditasi adalah dengan mulai diberlakukan akreditasi standar nasional Akreditasi Rumah sakit (SNARS) edisi 1 sejak Januari 2018, Peran dinas kesehatan belum optimal dalam akreditasi Rumah sakit, anggaran akreditasi RS cukup mahal.

Upaya yang dilakukan oleh dinas kesehatan ialah pembinaan, monitoring dan evaluasi persiapan akreditasi rumah sakit; workshop akreditasi Rumah sakit bagi rumah sakit terpilih yang belum terakreditasi; sosialisasi peraturan, dan kebijakan teknis mutu pelayanan kesehatan; sosialisasi akreditasi rumah sakit di beberapa kab/kota.

2.3.4.3. Prevalensi Stunting (Pendek & Sangat pendek) pada Baduta (bawah dua tahun)

Pencapaian indikator kinerja tersebut dapat dijelaskan pada tabel berikut :

Prevalensi Stunting (Pendek & Sangat pendek) pada Baduta (bawah dua tahun).

Gambaran pencapaian prevalensi stunting pada anak balita tahun 2016 - 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.10 Prevalensi Stunting pada Anak Balita pada Tahun 2016-2020

Tahun	Prevalensi stunting pada anak balita		
	Target	Realisasi	% Capaian
2016	31,7	25,5	120
2017	30,5	30,6	100
2018	29,2	29,9	98
2019	28,0	27,47	102
2020	26,8	14,3	147

a. Dasar Perhitungan Realisasi :

Persentase anak usia 0 s/d 59 bulan 29 hari dengan status pendek dan sangat pendek (TB/U atau PB/U < -2 SD) terhadap jumlah anak usia 0 sampai dengan 59 bulan 29 hari yang dikonfirmasi status gizinya pada periode dan wilayah tertentu (Stunting)

b. Sumber Data

1. Sumber data pada tahun 2020 ditarik dari aplikasi Sigizi Terpadu e-PPGBM Penimbangan Bulan Agustus 2020 Umur 0-59 Bulan.
2. Sumber data pada Tahun 2019 berasal SSGBI (Study Status Gizi Balita Indonesia), yang dilaksanakan oleh Badan Litbang Kemenkes RI.
3. Sumber Data pada Tahun 2018 berasal dari Riskesdas tahun 2018
4. Sumber Data pada Tahun 2017 berasal dari PSG (Pemantauan Status Gizi) yang dilaksanakan oleh Dinkes Prov. Sumbar bekerja sama dengan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
5. Sumber Data pada Tahun 2016 berasal dari PSG (Pemantauan Status Gizi) yang dilaksanakan oleh Dinkes Prov. Sumbar bekerja sama dengan Poltekkes Kemenkes RI Padang.

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dengan manifestasi kegagalan pertumbuhan (growth faltering) yang dimulai sejak masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun.

Kekurangan gizi pada masa janin dan usia dini akan berdampak pada perkembangan otak, rendahnya kemampuan kognitif yang akan mempengaruhi prestasi sekolah dan keberhasilan pendidikan.

Dalam jangka panjang, kekurangan gizi pada awal kehidupan akan menurunkan produktivitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan kesenjangan di masyarakat. Karena itu peranan gizi terutama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Secara umum prevalensi *Stunting* di Sumatera Barat telah mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Kondisi ini dapat dilihat dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), Study Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) dan survey-survey lain yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi. Gambaran

prevalensi stunting untuk 5 (lima) tahun belakangan telah terjadi penurunan yang cukup signifikan, dimana prevalensi stunting sebesar 25,5% tahun 2016, sebesar 30,6% tahun 2017 (Nasional 29,6%), sebesar 29,9% tahun 2018 (Nasional 30,8%), sebesar 27,47% tahun 2019 (Nasional 27,67%) dan sebesar 14,3% pada tahun 2020. Angka prevalensi balita stunting tahun 2020 tidak ada secara nasional, karena Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) tahun 2020 tidak melakukan pengukuran antropometri balita. Hal ini disebabkan karena pandemik covid-19 tidak memungkinkan survei untuk kontak langsung pengukuran BB dan TB balita. Sehingga sumber data status gizi balita tahun 2020 hanya dapat diperoleh dari aplikasi e-PPGBM.

Secara angka, prevalensi *Stunting* Sumatera Barat tahun 2020 sebesar 14,3% sudah berada dibawah Target WHO yaitu <20% . Angka ini ditarik dari dari aplikasi Sigizi Terpadu E-PPGBM Penimbangan Bulan Agustus 2020 pada Umur 0-59Bulan. Keterisian entry data pada Aplikasi e-PPGBM sudah mencapai 75,7%. Pelaksanaan posyandu di masa pandemik covid-19 tidak berjalan maksimal (malah ada posyandu yang tutup), dan masih ada posyandu dengan alat antropometri yang tidak lengkap. Hal ini bisa mempengaruhi terhadap validitas hasil pengukuran. Data Status gizi balita dari aplikasi e-PPGBM dimanfaatkan sebagai surveilans gizi untuk intervensi program gizi di wilayah masing-masing.

2.3.4.4. Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar di Faskes (PF)

Tabel 2.11 Persentase Ibu Bersalin mendapat Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasyankes Tahun 2017-2020

Tahun	Persentase ibu bersalin mendapat pelayanan Persalinan sesuai standar di fasyankes		
	Target	Realisasi	% Capaian
2017	79	80,37	101,73
2018	82	80,4	98,05
2019	85	81,18	95,1
2020	87	76,30	112,2

a. Dasar Perhitungan Realisasi :

$$\frac{\text{Cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah Sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100$$

2.3.4.5. Persentase kunjungan neonatal pertama (KN1) sesuai standar

Tabel 2.12 Persentase Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) sesuai Standar Tahun 2017-2020

Tahun	Persentase kunjungan neonatal pertama (KN1) sesuai standar		
	Target	Realisasi	% Capaian
2017	81	85,85	105,99
2018	83	85,9	103,49
2019	90	85,13	94,5
2020	92	79,8	113,2

a. Dasar Perhitungan Realisasi :

$$\frac{\text{Jumlah bayi baru lahir yang telah mendapatkan 1 kali pelayanan kunjungan neonatal pada umur 6 – 48 jam sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah Sasaran Kelahiran Hidup di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100$$

2.3.4.6. Jumlah Kabupaten/ Kota Yang Mencapai 80 % Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Usia 0 - 11 Bulan

Capaian kinerja dari indikator kinerja utama diatas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.13 Jumlah Kabupaten/Kota yang mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 0-11 Bulan Tahun 2016-2020

TAHUN	Jumlah Kabupaten/ Kota Yang Mencapai 80 % Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Usia 0 - 11 Bulan		
	Target	Realisasi	% Capaian
2016	8	9	112,5
2017	9	11	122
2018	12	8	75
2019	14	11	78,57
2020	16	1	6,3%

1. Strategi kabupaten kota dalam program imunisasi yaitu sebagai berikut :

- Pengetahuan orangtua tentang imunisasi sudah cukup bagus
- Mudahnya Keterjangkauan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan
- Keterampilan petugas yang berkualitas
- Ketersediaan sarana dan prasarana yang terjamin kualitas dan kuantitasnya di pelayanan kesehatan.
- Dukungan Steakholder dalam pencapaian upaya program imunisasi

2. Faktor Penghambat Kegagalan Pencapaian Target

A. Program Imunisasi

- Isu Negatif mengenai Vaksin (halal/ haram)

- b. Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat yang kurang
- c. Motivasi Petugas yang kurang
- d. Pencatatan dan Pelaporan yang belum optimal
- e. Pengetahuan Petugas mengenai IDL
- f. Isu KIPPI
- g. Berita hoax

Program dan kegiatan yang disusun dalam pencapaian sasaran ini telah mendukung terhadap tercapainya sasaran untuk meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit Persentase Masyarakat Yang Memiliki Jaminan Kesehatan Capaian kinerja dari indikator kinerja utama diatas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.14 Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan Tahun 2016-2020

Tahun	Persentase masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan		
	Target	Realisasi	% Capaian
2016	73,96	69,27	93,66
2017	70	73,52	105,02
2018	75	77,4	103,2
2019	80	80,76	100,95
2020	90	81,95	91,05

Pemerintah Provinsi Sumatera Barat telah menargetkan Universal Health Coverage (UHC) pada tahun 2020 sebesar 85% dengan segmen kepesertaan PBI 1.920.472 jiwa, PBI APBD 732.011 jiwa, PPU 1.001.126 jiwa, PBPU 815.521 orang, BP 94.800 jiwa. Dari jumlah penduduk Sumatera Barat yaitu 5.568.881 jiwa, maka 34,48 % sudah mendapatkan jaminan kesehatan nasional dari anggaran APBN. Dengan keluarnya SK Mensos No. 79 Tahun 2019 tentang Penonaktifan dan perubahan data peserta PBI Jaminan Kesehatan tahun 2019 terjadi pengurangan peserta PBI APBN sehingga capaian UHC pada Tahun 2020 ada 5 Kab/Kota yang mencapai UHC di Provinsi Sumatera Barat yaitu Padang Panjang, Sawahlunto, Kota Solok, Kota Pariaman dan Kab. Pasaman.

Program Jaminan Kesehatan Sumbar Sakato merupakan sebuah program strategis bagi masyarakat miskin atau kurang mampu di Sumatera Barat. Dalam pelaksanaannya sesuai dengan Perda Nomor 10 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sumatera Barat Sakato (JKSS). Pelaksanaan Program JKSS telah diintegrasikan kepada Jaminan Kesehatan Nasional melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) sesuai dengan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 50 Tahun 2014 tentang Integrasi Program JKSS kepada program Jaminan Kesehatan Nasional. Namun dengan

keluarnya Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021, sehingga perlu diusulkan perubahan atas Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 50 Tahun 2014 karena sudah tidak sesuai lagi.

Dalam pembiayaannya, program JKSS dilakukan melalui sharing dana antara provinsi dan kabupaten/kota. Pada tahun 2019 sharing dana yang telah ditetapkan adalah 20 % provinsi dan 80 % kab/kota dari jumlah peserta JKSS yang diusulkan oleh masing-masing kab/kota. Sejak program ini diluncurkan, seluruh kab/kota komit untuk menyediakan anggaran 100 %, hal ini sesuai dengan jumlah masyarakat yang didaftarkan sesuai dengan jumlah yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Walikota.

Capaian kinerja dari indikator kinerja utama ketiga dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.15 Hasil Penilaian Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Tahun 2016-2020

Tahun	Hasil Penilaian Evaluasi Akuntabilitas Kinerja		
	Target	Realisasi	% Capaian
2016	C	B-	100
2017	B	B	100
2018	B	B	100
2019	BB	BB	100
2020	BB	BB	100

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Hasil analisis terhadap Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa tantangan yang perlu untuk ditindaklanjuti di Provinsi Sumatera Barat adalah upaya intensif untuk mempercepat penurunan prevalensi stunting, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta peningkatan cakupan imunisasi, perbaikan pengelolaan jaminan kesehatan serta peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Faktor determinan kematian ibu dan bayi serta stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dimana penanganannya perlu dilakukan dengan melibatkan lintas sektor. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular juga perlu untuk melibatkan lintas

sektor dan masyarakat. Tantangan lain yang juga tidak bisa diabaikan adalah tentang ketersediaan jumlah, jenis, distribusi dan kualitas tenaga kesehatan yang belum mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah di Sumatera Barat, khususnya di daerah terpencil/kepulauan.

Tantangan lain yang sifatnya global dan berdampak pada semua negara termasuk Indonesia adalah pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 di Indonesia dan Sumatera Barat pada khususnya menunjukkan bahwa sistem surveilans kesehatan belum terintegrasi dan *real-time*, terjadinya beban ganda penyakit di Indonesia, pemanfaatan teknologi informasi dan digitalisasi sistem kesehatan belum dilakukan dengan optimal, belum sesuai antara kebutuhan, produksi dan distribusi tenaga kesehatan, dan upaya promotif preventif kesehatan melalui GERMAS masih belum optimal. Pandemi COVID-19 ini juga menyebabkan terhambatnya kinerja posyandu dan program kesehatan lainnya seperti pengendalian penyakit menular dan tidak menular, KIA dan KB, gizi masyarakat; menambah beban pelayanan kesehatan di rumah sakit dan penyakit tidak menular, serta menambah penduduk miskin.

Adanya pandemi Covid-19 ini memperlihatkan bahwa sistem kesehatan kita tidak cukup kuat untuk mengatasi lonjakan kasus dalam jumlah besar dan dalam waktu yang singkat namun membutuhkan penyelesaian cukup lama. Hal inilah yang menjadi urgensi untuk melakukan penguatan sistem kesehatan dalam bentuk reformasi sistem kesehatan. Reformasi sistem kesehatan ini perlu segera dilakukan dalam rangka meningkatkan kesiapan dalam menghadapi pandemi, kegawatdaruratan kesehatan masyarakat, serta recovery dan penyelesaian masalah kesehatan. Reformasi kesehatan ditekankan pada beberapa elemen reformasi yaitu pendidikan dan penempatan nakes, penguatan puskesmas, peningkatan kualitas RS dan pelayanan kesehatan di DTPK, kemandirian farmasi dan alat kesehatan, ketahanan kesehatan, pengendalian penyakit dan imunisasi, pembiayaan kesehatan dan teknologi informasi dan pemberdayaan masyarakat.

Provinsi Sumatera Barat telah memiliki Sistem Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang mengatur upaya mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya bersama masyarakat, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Kabupaten/kota melalui Upaya Kesehatan Masyarakat, Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Kegawatdaruratan kejadian luar biasa dan bencana. Memperhatikan situasi yang berkembang saat ini, dimana maka Sistem Kesehatan Provinsi pun akan mengalami reformasi pada elemen sub sistemnya.

Pemerintah Provinsi Sumatera Barat memiliki 4 RS Provinsi yaitu 4 rumah sakit merupakan RSU yaitu RASM di BUkittinggi, RSUD M Natsir di Solok, RSUD Pariaman dan RSJ HB Saanin di Padang. Disamping itu, terdapat pula 4 UPTD Dinas Kesehatan yaitu BKOM & Pelkes, BKIM, Labkes dan RS Paru. Adapun peluang pengembangan pelayanan yang akan dilaksanakan dalam lima tahun ke depan, terutama pada UPT Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat adalah :

1. Pengembangan layanan rumah sakit Paru sebagai UPTD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat sebagai Rumah Sakit Khusus Paru
2. Pengembangan layanan di UPTD BKIM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, menjadi Rumah Sakit Mata Masyarakat

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Dinamika perubahan lingkungan strategis berpengaruh terhadap program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Dari kondisi yang ada, maka identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat adalah sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Belum memadainya sarana dan sitem pelayanan kesehatan untuk penanganan Covid 19	Secara agregat jumlah kasus Covid-19 di Sumatera Barat masih terus bertambah	- Masyarakat tidak disiplin melaksanakan protokol kesehatan - Kasus konfirmasi tidak disiplin untuk melakukan isolasi sehingga transmisi virus akan tetap berlanjut - Tracing kontak erat tidak maksimal dilakukan pelacakan sehingga masih ada lolos dari pengawasan -
2	Masih Tinggi Angka Kesakitan dan Kecacatan	1.Meningkatnya angka kesakitan, angka kematian dan kecacatan akibat penyakit menular dan tidak menular 2.Masih adanya beberapa penyakit menular yang belum Eliminasi di Prov Sumbar	- Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
			(polusi udara, kekerasan, kemiskinan). - Disamping itu juga pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik - Masih rendahnya Pemeriksaa Deteksi Dini pada penyakit menular seperti : Kusta, Frambusia, TB, Malaria, ISPA, Diare, Hepatitis B&C, Filariasis, HIV, Sifilis dan Penyakit Zoonosis - Belum maksimalnya dukungan Pemda daerah dalam pemberantasan penyakit menular dan penyakit Tidak Menular terutama penyakit New Emerging Disease - Rendahnya Pemahaman dan / pengetahuan masyarakat dalam penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular - Rendahnya SDM petugas Kesehatan dalam Pemberantasan dan tatalaksana penyakit menular dan Tidak Menular - Masih tingginya mutasi petugas mulai dari Dinas Kab / Kota sampai ke puskesmas
			-
3	Masih rendahnya kualitas layanan kesehatan	Fasilitas kesehatan dasar dan rujukan belum mampu memberikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan	- Jumlah dan Jenis tenaga kesehatan di FKTP masih ada yang belum memenuhi standar - Jenis dan jumlah

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
			Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan belum memenuhi standar. - Kurangnya tenaga pendamping akreditasi FKTP di Kabupaten. - Kurangnya Komitmen manajemen RS untuk ikut akreditasi - Ketersediaan SDM (dokter spesialis) di RS kurang - Rendahnya kompetensi tenaga Dinkes Prov/Kab/Kota akan akreditasi RS - Keterbatasan jumlah SDM di Rumah Sakit untuk memenuhi standar minimal sesuai klasifikasi jenis RS - Tingkat Kepatuhan RS untuk memenuhi persyaratan dan ketentuan dalam ijin operasional RS masih rendah (Kelengkapan SIP/SIK, Ijin IPAL, TPS B3, Ijin Listrik, Ijin Genset dll)
5	Status Kesehatan Ibu, Bayi, dan Anak Balita yang masih rendah	Masih tingginya jumlah kematian Ibu dan bayi	- Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang belum memadai - Kompetensi tenaga kesehatan yang belum maksimal - Masih ada persalinan yang ditolong oleh non kesehatan - Belum semua ibu nifas mendapat layanan berkualitas - Pelayanan kesehatan neonatal belum sesuai standar - Pemanfaatan buku KIA sebagai media informasi bagi ibu dan

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
			keluarga belum optimal. - Akses pelayanan kesehatan karena faktor geografis yang sulit
		Masih tingginya prevalensi Balita Gizi Buruk dan Stunting	- Pengetahuan, praktik dan perilaku dalam pemberian makan bayi dan anak dan praktik pengasuhan anak masih kurang. - Masalah kesehatan lingkungan dimana masih banyak rumah tangga yang belum akses jamban dan air bersih sehingga masalah penyakit infeksi sering terjadi seperti diare, TBC dan kecacingan. - Ketersediaan, akses dan daya beli pangan bergizi terutama sumber protein hewani di rumah tangga terbatas terutama keluarga tidak mampu. - Perilaku mendapatkan pelayanan kesehatan seperti imunisasi dan pelayanan kesehatan lainnya dalam mencegah dan menangani penyakit masih rendah. - Komitmen, kerjasama lintas sektor/program dan partisipasi masyarakat belum optimal dalam mendukung program.
5	Belum meratanya jumlah, jenis, dan mutu sumber daya manusia di bidang kesehatan	Jumlah, sebaran, dan kualitas tenaga kesehatan masih belum merata khususnya di wilayah	- Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan termasuk di dalamnya tenaga kesehatan belum

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
(1)	(2)	(3)	(4)
		Provinsi Sumatera Barat.	dilaksanakan secara optimal oleh seluruh kab/kota termasuk Provinsi - Pelayanan spesialistik belum sepenuhnya dirasakan oleh masyarakat di wilayah tertentu - Masih kurangnya pembinaan terhadap mutu/kualitas tenaga kesehatan - Masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan

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

Berdasarkan Visi, Misi dan Program, Gubernur dan Wakil Gubernur dalam RPJMD 2021-2026, dapat dijabarkan faktor penghambat dan pendorong sesuai dengan tupoksi Dinas Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.2 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur Sumatera Barat

No.	Misi Dan Program Gubernur Dan Wakil Gubernur Sumatera Barat	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Visi: Terwujudnya Sumatera Barat Madani, Unggul dan Berkelanjutan				
	Misi 1 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Sehat, Berpengetahuan, Terampil & Berdaya Saing	1. Jumlah kematian Ibu masih tinggi	1. SDM Kesehatan belum memadai 2. Fasilitas/ Sarana prasarana belum memadai 3. Sistem Rujukan	1. Jumlah SDM bidan dan perawat cukup

No.	Misi Dan Program Gubernur Dan Wakil Gubernur Sumatera Barat	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			belum optimal 4. Pembiayaan Kesehatan masih kurang 5. <i>Policy/</i> Regulasi masih kurang 6. Koordinasi lintas program belum terpadu	
		2. Prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk (wasting) dan stunting masih tinggi	1. Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Posyandu masih rendah karena anggapan bahwa posyandu adalah urusan kesehatan. 2. Koordinasi lintas Sektor , Lintas program, tokoh masyarakat, tokoh agama belum optimal	1. Peraturan Presiden No.42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Perbaikan Gizi 2. Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting 3. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif 4. Aksi Konvergensi Penanganan Stunting di kab/kota lokus stunting
		3. Akreditasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan masih kurang untuk	1. Kesiapan sarana dan prasarana pelayanan	1. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan

No.	Misi Dan Program Gubernur Dan Wakil Gubernur Sumatera Barat	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		mempersiapkan Universal Health Coverage	kesehatan terbatas untuk mencapai kelas akreditasi 2. Kebutuhan anggaran yang cukup besar untuk pemenuhan akreditasi pelayanan kesehatan	Kesehatan 2. Meningkatnya tuntutan terhadap jaminan mutu pelayanan kesehatan oleh masyarakat
		4. Meningkatnya angka kesakitan,kecacatan dan angka kematian akibat penyakit menular dan tidak menular	Perubahan lingkungan yang begitu pesat dan tingginya mobilisasi masyarakat yang dapat memunculkan penyakit menular dan re-emerging disease serta perubahan gaya hidup masyarakat yang dapat menjadi factor resiko terjadinya penyakit tidak menular	1. Universal Health Coverage
		5. Rendahnya akses terhadap kualitas lingkungan sehat	1. Belum semua kabupaten/kota memiliki regulasi yg mengatur kesling 2. Daerah berpenduduk besar dan rumah yang padat 3. Masyarakat belum menjadikan sanitasi sebagai kebutuhan	1. Kerjasama dengan program penyediaan sarana sanitasi lewat IPAL komunal, pengelolaan sampah instalasi air minum dan sanitasi sekolah, sanitasi terminal, pasar sehat 2. Penggunaan media tv, media cetak dan

No.	Misi Dan Program Gubernur Dan Wakil Gubernur Sumatera Barat	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
				elektronik, dan sosial media untuk promosi kesling
		6. Jumlah, sebaran, dan kualitas tenaga kesehatan masih belum merata khususnya di wilayah Provinsi Sumatera Barat	1. Belum ada payung hukum yg mengikat tenaga kesehatan untuk mengabdikan 2. Tidak ada kewajiban tenaga kesehatan untuk mengabdikan di suatu daerah tertentu 3. Kecenderungan lebih tertarik bekerja di kota besar daripada di daerah terpencil 4. Biaya pendidikan yang tinggi/mahal 5. Belum adanya pemetaan kompetensi dan kebutuhan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan 6. Terbatasnya dana untuk peningkatan kompetensi	1. Ketersediaan fasyankes di seluruh kabupaten/kota 3. Dukungan anggaran dari Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dalam bentuk Bantuan Keuangan Bidang Kesehatan 4. Dukungan daerah memberikan insentif bagi tenaga kesehatan yang bersedia ditempatkan di daerah terpencil
		7. Belum semua penduduk Sumatera Barat menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional	1. Jaminan kesehatan belum menjadi sebuah kebutuhan bagi masyarakat 2. Masih banyak penduduk yang tidak memiliki persyaratan lengkap untuk	Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 9 Tahun 2021. Tentang Jamkesda

No.	Misi Dan Program Gubernur Dan Wakil Gubernur Sumatera Barat	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			bisa didaftarkan sebagai peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran)	

3.3. Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga (K/L) dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Kebijakan Kemenkes sangat berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di provinsi. Sasaran Indikator Kemenkes juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Untuk itu beberapa faktor pendorong dan penghambat yang menyebabkan permasalahan di Dinas Kesehatan Provinsi terkait Sasaran Kemenkes dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.3 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan SKPD Provinsi	Sebagai Faktor	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi	1. Pelayanan kesehatan ibu yang belum sesuai standar 2. pelayanan kesehatan neonatal belum sesuai standar 3. Kompetensi tenaga kesehatan yang belum maksimal	Persalinan di fasilitas kesehatan Pelayanan antenatal care (anc) minimal 4 kali selama hamil Pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar Adanya pedoman , juklak, juknis

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan SKPD Provinsi	Sebagai Faktor	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk (wasting) dan stunting masih tinggi	Upaya koodinasi dengan melibatkan Lintas Sektor terkait, pihak luar seperti perguruan tinggi, tokoh masyarakat dan dunia usaha belum optimal	pelayanan kesehatan ibu dan bayi Adanya dukungan anggaran untuk peningkatan kapasitas petugas melalui dana dekon dan APBD 1. Dukungan Kementerian Kesehatan melalui dana Dekonsentrasi untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam program gizi 2. Adanya Buku Pedoman, Juklak dan Juknis pelaksanaan program gizi 3. Adanya Kerjasama dan koordinasi program dengan kabupaten/kota
2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Belum optimalnya upaya kesehatan yang dilakukan baik Upaya kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat : • Belum optimalnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Belum adanya grand desain/ rencana induk peningkatan/pengembangan sarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan di Sumatera Barat	Adanya komitmen pemerintah dalam perencanaan dan penganggaran
3	Meningkatnya pencegahan dan	Belum maksimalnya dukungan dan koordinasi antar SKPD terkait	1. Belum adanya komitmen Pemda daerah dalam	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan SKPD Provinsi	Sebagai Faktor	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	terhadap pemberantasan penyakit menular dan tidak menular, terutama penyakit yang akan menuju eliminasi dan eradikasi (Frambusia, Kusta, Hepatitis, Malaria, TB dll)	pemberantasan penyakit menular dan tidak menular 2. Minimnya pendanaan dalam pemberantasan penyakit menular dan tidak menular 3. Belum adanya perda dalam pemberantasan penyakit menular dan tidak menular 4. Masih tingginya penyakit Emerging Deseas di masyarakat yang belum terdeteksi secara dini 5. Tingginya kasus penyakit tidak menular yang menyebabkan tingginya pembiayaan Kesehatan atau katastopik	penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	Belum akuratnya perencanaan kebutuhan obat baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota sehingga menyebabkan ketidaksesuaian antara pasokan dan permintaan.	- Belum optimalnya koordinasi antar SDM program dan Farmasi dalam perhitungan kebutuhan obat program - Beberapa daftar obat yang dibutuhkan tidak tersedia dalam e katalog - Kesiapan aparatur /pengelola obat dalam	- Meningkatkan instalasi farmasi kabupaten/kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar - Percepatan kontrak payung obat e katalog oleh LKPP

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan SKPD Provinsi	Sebagai Faktor	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			mengikuti aturan penganggaran obat melalui dana DAK	
5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	Masih kurangnya kualitas, kuantitas, dan penyebaran SDM Kesehatan	Perencanaan dan kebijakan pengangkatan PNS tenaga kesehatan masih tersentralisasi di pusat	Adanya komitmen pemerintah dalam perencanaan dan penganggaran
6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	Belum optimalnya pemanfaatan sumber-sumber pembiayaan kesehatan	Belum terjalin kuat hubungan/kerjasama antara pemda dengan filantropi kesehatan dan CSR	PERGUB NO 9 TAHUN 2021 TENTANG JAMKESDA

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

Tabel 3.4 Permasalahan Pelayanan SKPD berdasarkan Analisis KLHS beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Hasil KLHS terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	1. Penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita dengan upaya preventif dan promotif berbasis keluarga 2. Peningkatan kesehatan lingkungan terutama	1. Pembangunan kesehatan belum berwawasan lingkungan 2. Belum ada juknis tentang pembangunan berwawasan	1. Lemahnya Koordinasi dengan sektor terkait lingkungan 2. Kurangnya kompetensi sumber	1. Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan adalah pembangunan berwawasan kesehatan 2. Banyak lintas

No	Hasil KLHS terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	permukiman perkotaan dan pedesaan melalui pemberdayaan masyarakat/komunitas serta penjaminan keberlanjutan dan penguatan modal	lingkungan 3. Belum adanya kesatuan gerak dengan sektor lain dalam peningkatan lingkungan sehat	daya tenaga	sektor mempunyai tupoksi terkait lingkungan

Berdasarkan dokumen KLHS RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026, skenario rekomendasi isu strategis di bidang kesehatan adalah penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita dengan upaya preventif dan promotif berbasis keluarga. Peningkatan kesehatan lingkungan terutama permukiman perkotaan dan pedesaan melalui pemberdayaan masyarakat/komunitas serta penjaminan keberlanjutan dan penguatan modal, meningkatkan akses cakupan terhadap layanan air minum dan sanitasi yang layak serta peningkatan kesehatan masyarakat melalui peningkatan asupan gizi masyarakat.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan hasil kajian terhadap kondisi pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Barat dan berdasarkan berbagai isu dan kebijakan di tingkat global, nasional, maka dapat dirumuskan beberapa masalah kebijakan serta isu strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Penentuan isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026. Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa datang untuk memecahkan permasalahan pembangunan daerah selama 5 tahun ke depan. Isu strategis juga diartikan sebagai suatu kondisi/kejadian penting/keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya akan menghilangkan peluang apabila tidak dimanfaatkan.

Kriteria penentuan isu-isu strategis pembangunan Provinsi Sumatera Barat adalah sebagai berikut:

- 1) Merupakan permasalahan utama yang sering dikemukakan dan menjadi prioritas bagi mayoritas pemangku kepentingan utama pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Barat Merupakan permasalahan atau isu utama yang jika ditangani atau dipecahkan secara simultan hasilnya saling mempengaruhi untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan Provinsi Sumatera Barat lainnya;
- 2) Merupakan permasalahan yang memiliki dampak luas pada pencapaian target-target pembangunan kesehatan Provinsi Sumatera Barat;
- 3) Merupakan pernyataan isu utama yang memiliki pengaruh besar atau signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Barat;
- 4) Merupakan tugas dan tanggung jawab utama Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dalam hal ini adalah DINas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang mana permasalahan utama memang memerlukan intervensi kewenangan, kebijakan dan implementasi.

Berdasarkan kriteria tersebut diatas, maka isu strategis pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

1. Penanganan pandemi dan pasca pandemi Covid-19
2. Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi serta meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat. Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS, tuberkulosis dan malaria) masih tinggi disertai dengan ancaman *emerging diseases* akibat tingginya mobilitas penduduk seperti penyakit menular langsung (diare, ISPA/Pneumonia, Kusta, Frambusia) dan penyakit bersumber binatang seperti DBD, Filariasis, Rabies. Pola hidup yang tidak sehat meningkatkan faktor risiko penyakit seperti obesitas, tekanan darah tinggi, dan masih tingginya merokok serta kurangnya aktivitas fisik, sehingga penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, jantung dan diabetes meningkat
3. Jumlah kematian Ibu yang masih tinggi
Menurunkan angka kematian ibu dan bayi merupakan bagian dari kesepakatan global terhadap pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Dengan komitmen ini maka akses ibu hamil dan bersalin terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi sasaran penting dalam mencapai peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi. Pelayanan Persalinan di Faskes (PF) menjadi penting karena penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh karena perdarahan dan infeksi

pada saat persalinan, yang seharusnya dapat dicegah bila ibu mendapatkan pelayanan persalinan sesuai dengan standar di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatal essential belum sesuai standar yang juga memberikan kontribusi pada kematian neonatal dan bayi.

4. Prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk (wasting) dan stunting yang masih tinggi
Prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk (wasting) dan stunting masih tinggi meskipun telah mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir namun tetap menjadi isu penting karena sebagai indikator untuk menentukan kualitas Sumber Daya Manusia. Angka Prevalensi balita wasting dan stunting diperoleh dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan sekali 5 (lima) tahun dan dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan setiap tahun. Disamping itu peran Surveilans gizi melalui aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) sangat penting dalam melakukan intervensi gizi pada sasaran yang bermasalah gizi. Namun keterisian entry data pada Aplikasi e-PPGBM masih belum optimal. Pelaksanaan posyandu di masa pandemik covid-19 tidak berjalan maksimal (malah ada posyandu yang tutup), dan masih ada posyandu dengan alat antropometri yang tidak lengkap. Hal ini bisa mempengaruhi terhadap validitas hasil pengukuran
5. Proporsi rumah tangga dengan akses sanitasi layak yang masih rendah dan masih ada kabupaten/kota yang belum ODF
6. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis tenaga
7. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis tenaga
8. Sistem rujukan pelayanan kesehatan masih belum optimal yang dilihat dari masih banyaknya antrian pasien di fasilitas pelayanan kesehatan
9. Belum semua penduduk di Sumatera Barat menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional

Ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan atau *supply side* dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) masih menjadi kendala di beberapa daerah, termasuk pembiayaan. Pemberlakuan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan penyelenggaraan program pembangunan kesehatan membutuhkan dukungan pembiayaan yang memadai. Cakupan kesehatan semesta (Universal Health

Coverage/UHC) adalah kombinasi antara kecukupan fasyankes dan cakupan kepesertaan JKN. Sampai dengan akhir tahun 2020, dari 19 kabupaten/kotaterdapat 5 Kab kota yang sudah UHC

10. Belum dimanfaatkannya infrastruktur Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) dalam pelayanan kesehatan

Pemanfaatan TIK di bidang kesehatan masih belum optimal dimana data kesehatan belum terintegrasi. Selain itu, beberapa pemanfaatan platform digital seperti telemedicine, telediagnosis dan teknologi kesehatan lainnya juga belum efektif digunakan di semua jenjang pelayanan kesehatan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat merupakan suatu kondisi yang ingin dicapai atau diwujudkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun yang dirumuskan dengan memperhatikan dukungan terhadap visi dan misi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih serta dilengkapi dengan alat ukur/indikator untuk mengetahui tingkat keberhasilannya yang akan dipertanggungjawabkan pada akhir periode perencanaan.

Sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dirumuskan dengan memperhatikan tugas dan fungsi, kelompok sasaran yang dilayani, tujuan organisasi, permasalahan dan isu strategis pembangunan daerah.

Sesuai dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih, maka visi pembangunan daerah jangka menengah Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah **“Terwujudnya Sumatera Barat Madani Yang Unggul Dan Berkelanjutan”**, maka diharapkan akan mewujudkan keinginan dan amanat masyarakat Provinsi Sumatera Barat dengan tetap mengacu pada pencapaian tujuan nasional seperti diamanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 khususnya bagi masyarakat Sumatera Barat, memperhatikan RPJMN, RPJPD Provinsi Sumatera Barat tahun 2005-2025. Visi Pembangunan Provinsi Sumatera Barat tersebut harus dapat diukur keberhasilannya dalam rangka mewujudkan Provinsi Sumatera Barat yang Madani dan Sejahtera.

Secara umum tujuan pembangunan dalam RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang salah satunya tergambar dari peningkatan derajat kesehatan.

Tujuan dan sasaran pembangunan menurut misi merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan wajib dan pilihan dalam mendukung pelaksanaan visi pembangunan daerah selama 5 (lima) tahun mendatang.

Untuk Bidang Kesehatan terdapat pada misi 1 yaitu : **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing.** Tujuan Dinas Kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara merata.

Tabel 4.1**Hubungan antara Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran dalam RPJMD 2021-2026**

Misi	Tujuan	Sasaran
Misi 1 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing.	Mewujudkan Sumber daya manusia yang sehat, unggul dan berdaya saing	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

4.1.1. Tujuan

Dalam upaya mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran yang strategis organisasi. Tujuan dan sasaran adalah perumusan sasaran yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja selama lima tahun. Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator tujuan :

a) Menurunkan jumlah kematian, Ibu dengan target :

2021 : 103

2022 : 97

2023 : 90

2024 : 90

2025 : 90

2026 : 90

b) Menurunkan jumlah kematian, bayi dengan target :

2021 : 19,5

2022 : 18,6

2023 : 17,6

2024 : 16

2025 : 16

2026 : 16

2. Meningkatnya tata kelola organisasi dengan indikator tujuan :

a) Nilai Akuntabilitas Kinerja dengan target :

2021 : BB (70)

2022 : BB (72)

2023 : BB (74)

2024 : BB (76)

2025 : BB (78)

2026 : BB (80)

b) Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Internal Organisasi

2021 : 70

2022 : 77,8

2023 : 80

2024 : 85

2025 : 90

2026 : 95

Sasaran Strategis

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai, diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Berdasarkan hal tersebut, maka Dinas Kesehatan menetapkan sasaran sebagai berikut:

1. Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak Dan Kesehatan Masyarakat dengan indikator sasaran:

A. Persentase Persalinan Sesuai Standar di Fasyankes

B. Presentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

C. Akses Keluarga Dengan Sanitasi Dasar (Jamban Sehat)

2. Meningkatnya Mutu Fasyankes dengan indikator sasaran:

a. Jumlah Rumah Sakit Yang Terakreditasi

b. Persentase Puskesmas yang terakreditasi

c. Rasio daya tampung RS rujukan (Standar 1:1000)

- d. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan indikator sasaran :
 1. Jumlah Kabupaten kota yang mencapai imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-11 bulan (%)
 2. Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB dan wabah (covid-19 dan penyakit lainnya yang berpotensi KLB dan wabah)
 4. Meningkatnya kepesertaan Jaminan Kesehatan dengan indikator sasaran :
 1. Kepesertaan sistem jaminan sosial nasional BPJS Kesehatan (%)
 5. Meningkatnya tata kelola organisasi dengan indicator sasaran :
 1. Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD
 2. Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Internal Organisasi

Tabel 4.2
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
Dinas Kesehatan Sumatera Barat

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL (TAHUN 2021)	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	1 Persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi	persen	100	100	100	100	100	100	100
			2 Persentase Puskesmas yang terakreditasi	persen	97.4	97.4	97.8	98.2	98.5	98.9	100
			3 Rasio daya tampung RS rujukan		1:875	1:875	1:875	1:875	1:875	1:875	1:875

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL (TAHUN 2021)	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
			(Standar 1:1000)								
			4 Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	persen	100	100	100	100	100	100	100
		Meningkatnya Kesehatan Ibu , Anak dan Kesehatan Masyarakat	1 Persentase Persalinan Sesuai Standar di Fasyankes	%	76,3	77,3	78,5	80	82	84	86
			2 Presentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	%	16	14,5	13	11,5	10	8,5	7
			3 Akses Keluarga Dengan Sanitasi Dasar (Jamban Sehat)	%	81,68	83	86	89	92	95	100
		3 Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	1 Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Pada Usia 12-23 Bulan	%	56.5	70	75	80	85	90	95
			2 Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB	%	100	100	100	100	%	100	100

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL (TAHUN 2021)	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
			Provinsi								
		Meningkatnya kepesertaan jaminan kesehatan	1 Persentase Masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan	%	81,9	82,48	86.1	88.2	90.3	92.4	95
2	Meningkatnya tata kelola organisasi	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	1 Nilai Evaluasi Akuntabilitas Kinerja OPD	Nilai		BB (70)	BB (72)	BB (74)	BB (76)	BB (78)	BB (80)
		Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Meningkatnya Kualitas Pelayanan Internal Organisasi	1 Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Internal Organisasi	%		70	77,8	80	85	90	95

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Strategi Dan Kebijakan

Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan daerah/perangkat daerah untuk mencapai sasaran. Berbagai rumusan strategi yang disusun menunjukkan kemantapan pemerintah daerah dalam memegang prinsipnya sebagai pelayan masyarakat.

Perencanaan yang dilaksanakan secara efektif dan efisien sebagai pola strategis pembangunan akan memberikan nilai tambah (value added) pada pencapaian pembangunan daerah dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Sebagai salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah, rumusan strategi akan mengimplementasikan bagaimana sasaran pembangunan akan dicapai dengan serangkaian arah kebijakan dari pemangku kepentingan. Oleh karena itu, strategi diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program pembangunan operasional dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan visi pembangunan daerah.

Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
VISI : Terwujudnya Sumatera Barat yang Madani dan Sejahtera			
MISI 3 : Meningkatkan Sumberdaya Manusia yang Cerdas, Sehat, Beriman, Berkarakter, dan Berkualitas Tinggi			
1. Meningkatkan mutu dan ketersediaan SDM kesehatan sesuai standar yang didukung ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan serta	1. Meningkatnya Mutu Sumber Daya Kesehatan	Meningkatkan jumlah dan kualitas sumber daya kesehatan	Peningkatan jumlah dan kualitas sumberdaya kesehatan yang memiliki kompetensi dan terstandarisasi
		Meningkatkan jumlah dan kualitas sumber daya kesehatan serta kefarmasian dan alat kesehatan	Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemeratan dan kualitas farmasi dan alat kesehatan ;

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
mutu pelayanan yang sesuai standar pelayanan.			
		Meningkatkan kualitas pelayanan dasar dan rujukan yang berkualitas	Peningkatan pelayanan dasar dan rujukan yang berkualitas;
		Meningkatkan Rumah Sakit daerah yang terakreditasi	Peningkatan akreditasi rumah sakit daerah;
		Meningkatkan cakupan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan	Peningkatan cakupan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan
		Meningkatkan keterpaduan dalam pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih merata	Peningkatan pelayanan dasar dan rujukan yang berkualitas; Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak ;
		Meningkatkan akses layanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas	Peningkatan cakupan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan
Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat melalui peningkatan upaya preventif dan promotif kesehatan serta pencegahan dan pengendalian penyakit	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui	Peningkatan perbaikan gizi masyarakat Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan gizi dengan fokus utama pada 1000 hari kehidupan manusia
		Meningkatkan komitmen Pemerintah Daerah dalam peningkatan pembiayaan promotif dan preventif untuk layanan kesehatan	Peningkatan layanan kesehatan dengan lebih menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif dibandingkan dengan upaya kuratif; Pemberdayaan masyarakat dan peningkatan upaya promosi kesehatan; Penguatan gerakan masyarakat, lembaga pemerintah dengan

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
			swasta dalam peningkatan upaya kesehatan masyarakat ;
		Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;	Peningkatan pemerataan dan kualitas kesehatan lingkungan
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	Meningkatkan pengendalian penyakit menular dan tidak menular dan kesiapsiagaan tanggap darurat bencana dan kejadian luar biasa;	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama HIV dan Tuberkulosis Peningkatan kualitas pelayanan dan rehabilitasi gangguan kesehatan kejiwaan Peningkatan upaya Pendeteksian dini penyakit tidak menular Peningkatan sistim kewaspadaan dini dan respon terhadap kejadian luar biasa dan tanggapdarurat bencana
3. Meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam program jaminan kesehatan nasional	4. Meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan	Meningkatkan keberlanjutan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin / kurang mampu.	Peningkatan efektifitas pembiayaan kesehatan ; Menurunkan ketidaktepatan sasaran pemberian jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.
		Meningkatkan kepesertaan jaminan kesehatan non penerima bantuan iuran	Peningkatan kepesertaan mandiri, pekerja ; Peningkatan keikutsertaan stakeholder, masyarakat dalam peningkatan kepesertaan jaminan kesehatan. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang manfaat program JKN
Misi 4 : Meningkatkan tata pemerintahan yang baik, bersih dan profesional			

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
4. Meningkatkan tata kelola pemerintah yang baik dengan pelayanan publik yang prima, transparan, aspiratif dan partisipatif.	Meningkatnya tata kelola organisasi	Meningkatkan sistem serta sarana prasarana pelayanan publik berbasis teknologi informasi	Peningkatan pelimpahan kewenangan, penyederhanaan prosedur pelayanan dan perizinan
		Meningkatkan kualitas aparatur dalam pelaksanaan pelayanan publik	Peningkatan kualitas aparatur pelayanan, peningkatan kompetensi dan perubahan mentalitas/budaya melayani
		Membuka ruang partisipasi masyarakat dalam pengawasan dan peningkatan pelayanan publik	Pengembangan inovasi pelayanan publik berbasis teknologi informasi yang terintegrasi Penguatan integrasi berbagai jenis pelayanan publik (pelayanan satu pintu) Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan publik Peningkatan akses informasi publik yang akurat dan up to date Peningkatan efektifitas pengawasan pelayanan publik Penguatan sistem pengaduan masyarakat yang efektif dan terintegrasi Penerapan penghargaan dan sanksi terhadap kinerja pelayanan publik
		Meningkatkan keterpaduan dalam mengembangkan kapasitas dan manajemen aparatur	Peningkatan pengelolaan manajemen kepegawaian (rekrutmen, mutasi, promosi dan pengembangan karir aparatur)

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		Meningkatkan manajemen pengelolaan kepegawaian yang efektif, efisien dan akuntabel berbasis teknologi informasi	Peningkatan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan aparatur Penyusunan Road Map diklat teknis dan fungsional
		Mengintensifkan penerapan sistem rekrutmen dan seleksi pengembangan karir secara transparan dan berbasis kompetensi	Evaluasi pelaksanaan diklat teknis dan fungsional Peningkatan pendidikan dan pelatihan bagi aparatur berorientasi kewirausahaan Peningkatan sarana dan prasarana serta tenaga pengajar pada penyelenggaraan lembaga pendidikan dan latihan
		Meningkatkan pengawasan internal dan eksternal serta pengawasan masyarakat dan ketegasan tindaklanjut	Penetapan indikator kinerja daerah, Perangkat Daerah dan individu aparatur. Penertiban dan tindaklanjut Laporan Harta Kekayaan
		Meningkatkan transparansi dalam pengelolaan keuangan daerah	Penyelenggara Negara (LHKPN) Peningkatan kapasitas pengawasan melalui peningkatan independensi Aparatur Pengawasan Internal Pemerintah (APIP)
		Meningkatkan kompetensi dan integritas aparatur pengadaan barang dan jasa	Peningkatan jumlah, kompetensi, dan integritas auditor intern dan ekstern Pengembangan sistem pengaduan masyarakat yang efektif

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		Melakukan penguatan kelembagaan pengadaan barang dan jasa Mengembangkan dan memanfaatkan sistem informasi dalam penyelenggaraan pemerintahan (e-Government) Melakukan penyempurnaan kebijakan penyelenggaraan pemerintahan nagari/desa/ kelurahan Meningkatkan keterbukaan dan akses masyarakat terhadap informasi publik	Percepatan penerapan standar akuntansi pemerintah berbasis accrual Pemantapan implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Peningkatan kualitas implementasi sistem e-procurement Implementasi penyelenggaraan pemerintahan yang berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang efektif dan efisien. Peningkatan transparansi melalui pengelolaan dan pelayanan informasi publik Penataan pemerintahan nagari desa/ kelurahan Percepatan penerapan standar akuntansi pemerintah berbasis accrual Peningkatan pengamanan dan penertiban Barang Milik Daerah (BMD) Modernisasi pengelolaan barang milik daerah Peningkatan kualitas proses pengadaan barang dan jasa. Penyusunan Peraturan pengelolaan pendapatan daerah Peningkatan efektifitas dan efisiensi pengelolaan keuangan daerah. Pengembangan sistim informasi pengelolaan keuangan daerah

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		Meningkatkan kualitas produk hukum daerah	Peningkatan kompetensi aparaturnya pengelola keuangan daerah Pelaksanaan pembinaan pengelolaan keuangan daerah Kabupaten/Kota yang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku Penerapan tertib arsip daerah berbasis teknologi informasi Penyusunan produk hukum daerah yang responsif terhadap pemerintahan yang baik
		Meningkatkan keterpaduan, sinergitas, sinkronisasi dan kerjasama dalam pengelolaan pembangunan. Meningkatkan kualitas dan sinergitas proses penyusunan perencanaan pembangunan daerah	Penyelarasan fungsi perencanaan, penganggaran, monitoring dan evaluasi serta pelaporan berbasis Teknologi Informasi Komunikasi (TIK) Peningkatan transparansi melalui pengelolaan dan pelayanan informasi Peningkatan kualitas koordinasi dengan semua stakeholder terkait

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Berdasarkan Isu Strategis, Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan yang telah dirumuskan dan memperhatikan perubahan nomenklatur sebagaimana tercantum pada Permendagri Nomor 90/2018 maka Rencana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat beserta UPTD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat adalah sebagaimana tercantum pada Tabel 6.1. Program prioritas yang dilaksanakan ditujukan dalam upaya pencapaian target RPJMD yang harus tercapai pada tahun 2026.\

Sesuai dengan Skala Prioritas Program Pembangunan Kesehatan dengan mengacu kepada RPJM Daerah dan Rencana Strategis Provinsi Sumatera Barat, maka diperlukan Anggaran untuk Pembangunan Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2016-2021 melalui dana APBD Provinsi sebesar Rp. 1,067,445,254,044 (Satu tryliun enam puluh tujuh milyar empat ratus empat puluh lima juta dua ratus lima puluh empat ribu empat puluh empat rupiah) dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 6.1 Alokasi Anggaran (Pagu Indikatif) Tahun 2021-2026

No	TAHUN	JUMLAH DANA
1.	2021	Rp. 174.662.267.453,00
2.	2022	Rp. 226.241.882.000,00
3.	2023	Rp. 229.126.530.000,00
4.	2024	Rp. 234.757.897.000,00
5.	2025	Rp. 243.061.823.000,00
6.	2026	Rp. 254.704.775.000,00
	TOTAL	Rp. 1.362.555.174.453,00

Program-program tersebut dituangkan dalam bentuk matrik/tabel yang menggambarkan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, Kelompok sasaran dan pendanaan indikatif seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 6.2 Matrik/Tabel Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif Tahun 2022-2026

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
Mewujudk an sumber daya manusia sehat, unggul, dan berdaya saing	Meningka tnya derajat kesehatan masyarak at		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTA HAN DAERAH PROVINSI	Persentase ketercapaian penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi	%		55.36 7.680. 247	100	61.33 5.174. 999	100	62.360.2 76.000	100	63.89 2.938. 000	100	66.15 2.978. 000	100	69.3 21.7 85.0 00	100	323.0 63.15 2.000		DINAS KESEHAT AN	
				Indeks Tingkat Kepuasan terhadap layanan organisasi yang diberikan (UPTD BLUD)	%			70		72		74		76		78						
		X.XX.0 1.1.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				466.4 99.97 4		553.9 60.78 0		559.705. 757		600.3 61.05 9		647.8 12.50 5		663. 968. 008		3.025. 808.1 08			
		X.XX.0 1.1.01.0 1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Renstra dan Renja yang disusun	dokume n	2	265.6 65.62 4	2	278.9 48.90 5	1	284.527. 883	1	290.2 18.44 1	1	296.0 22.81 0	1	298. 983. 038	1	1.448. 701.0 77			
		X.XX.0 1.1.01.0 2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah dokumen RKA SKPD yang disusun	dokume n	4	110.0 45.61 9	4	111.1 34.78 3	4	113.357. 479	4	122.4 26.07 7	4	132.2 20.16 3	4	137. 508. 970	4	616.6 47.47 1			
		X.XX.0 1.1.01.0 6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kineria SKPD	Jumlah dokumen evaluasi kinerja triwulanan	dokume n	6	90.78 8.731	6	95.32 8.168	6	102.954. 421	6	111.1 90.77 5	6	120.0 86.03 7	6	129. 692. 920	6	559.2 52.31 9			

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		X.XX.0 1.1.01.0 7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen evaluasi kinerja triwulanan	dokumen				68.54 8.924		58.865.9 74		76.52 5.766		99.48 3.496		97.7 83.0 81		401.2 07.24 1		
		X.XX.0 1.1.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				39.80 2.338. 344		42.58 0.677. 614		42.650.7 81.692		41.89 4.120. 170		41.97 6.503. 762		42.0 62.9 31.5 17		211.1 65.01 4.755		
		X.XX.0 1.1.02.0 1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN dan calon ASN yang dibayarkan gaji dan tunjangannya	Orang	1	38.82 2.235. 294	1	41.15 1.569. 412	1	41.563.0 85.106	1	40.60 4.648. 191	1	40.64 5.252. 839	1	40.6 85.8 98.0 92	1	204.6 50.45 3.639		
		X.XX.0 1.1.02.0 2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah ASN yang mendapatkan honor	orang	12	980.1 03.05 0	12	1.029. 108.2 03	12	887.696. 586	12	889.4 71.97 9	12	891.2 50.92 3	12	893. 033. 425	12	4.590. 561.1 16		
		X.XX.0 1.1.02.0 3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah dokumen SPP, SPM dan pengesahan SPJ yang diterbitkan	dokumen				100.0 00.00 0		50.000.0 00		100.0 00.00 0		110.0 00.00 0		121. 000. 000		481.0 00.00 0		
		X.XX.0 1.1.02.0 4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah dokumen Akuntansi SKPD yang disusun	dokumen														0		
		X.XX.0 1.1.02.0 5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah laporan keuangan SKPD yang disusun	dokumen				100.0 00.00 0		50.000.0 00		100.0 00.00 0		110.0 00.00 0		121. 000. 000		481.0 00.00 0		
		X.XX.0 1.1.02.0 6	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Jumlah Laporan tindak lanjut hasil pemeriksaan yang disiapkan	dokumen				100.0 00.00 0		50.000.0 00		100.0 00.00 0		110.0 00.00 0		121. 000. 000		481.0 00.00 0		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		X.XX.0 1.1.02.0 7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan keuangan bulanan/triwulan/semesteran yang disiapkan	dokumen				100.000.000		50.000.000		100.000.000		110.000.000		121.000.000		481.000.000			
		X.XX.0 1.1.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah				359.817.281		667.762.465		585.738.708		695.547.095		767.973.600		852.937.942		3.569.959.810			
		X.XX.0 1.1.03.0 1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah dokumen Usulan RKBMD Pengadaan, Pemeliharaan, Pemindahtanganan, Pemanfaatan dan Penghapusan serta Perhitungan Standar Kebutuhan yang disusun	Dokumen														0			
		X.XX.0 1.1.03.0 2	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah tanda letak tanah yang dibangun (seperti pagar batas)	Unit/Set	14kendaraan&4unitbangunan	165.788.331	16	215.524.830	18	228.456.320	18	223.433.790	19	236.839.818	20	251.050.207	20	1.155.304.965			
				Jumlah tanda kepemilikan tanah;	Unit/Set	4Unit/Set		5		7		8		10		12		12				
				Jumlah unit yang dilakukan penjagaan	Unit	8Unit/Set		10		12		14		15		16		16				

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
				Jumlah Closed-Circuit Television (CCTV) yang dipasang	Unit	1Unit/Set		2		4		6		8		10		10				
				Jumlah dokumen Pengamanan administrasi yang disusun	Dokumen	5dokumen		6		7		8		9		10		10				
				Jumlah dokumen pengamanan Hukum	dokumen	5Dokumen		6		7		8		9		10		10				
		X.XX.01.1.03.03	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah dokumen usulan penetapan nilai barang milik daerah	Dokumen													0				
		X.XX.01.1.03.04	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah dokumen hasil pemantauan dan penertiban	Dokumen		194.028.950		252.237.635		257.282.388		262.428.035		278.173.718		294.864.141		1.344.985.916			
		X.XX.01.1.03.05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah dokumen laporan barang milik daerah	Dokumen				100.000.000		50.000.000		109.685.269		120.653.796		132.719.175		513.058.240			
		X.XX.01.1.03.06	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumah dokumen laporan barang milik daerah	Dokumen				100.000.000		50.000.000		100.000.000		132.306.269		174.304.419		556.610.688			
		X.XX.01.1.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				300.000.000		435.000.000		438.750.000		482.537.500		514.013.625		549.834.034		2.420.135.59			

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		X.XX.0 1.1.05.0 1	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Jumlah pengadaan sapras disiplin pegawai	buah														0		
		X.XX.0 1.1.05.0 2	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah pengadaan pakaian dinas beserta atribut kelengkapannya	180 stel	200ste	300.000.000	200	375.000.000	200	378.750.000	220	382.537.500	224	394.013.625	224	405.834.034	224	1.936.135.159		
		X.XX.0 1.1.05.1 0	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Sosialisasi peraturan perundang-undangan direncanakan 2 kali dalam setahun .	2 kali	2kali		2kali	30.000.000	2kali	30.000.000	4	50.000.000	5	60.000.000	5	72.000.000	5	242.000.000		
		X.XX.0 1.1.05.1 1	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	bintek teknis implementasi peraturan perundang-undang dilakukan dalam rangka menambah pengetahuan di 17 kab/kota	17 kab/kota	17kab/kota		17kab/kota	30.000.000	17kab/kota	30.000.000	19	50.000.000	19	60.000.000	19	72.000.000	19	242.000.000		
			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi						100.000.000		100.000.000		100.000.000		100.000.000		100.000.000				
		X.XX.0 1.1.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah				909.307.619		1.269.066.489		1.374.733.390		1.572.066.880		1.882.006.797		2.189.673.198		8.287.546.754		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat kat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		X.XX.0 1.1.06.0 1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan; atau	Unit, Set, Buah, dll	80	54.99 8.300	85	71.49 7.790	90	92.947.1 27	95	120.8 31.26 5	95	193.3 30.02 4	95	251. 329. 031		729.9 35.23 8		
		X.XX.0 1.1.06.0 2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan ; atau	Unit, Set, Buah, dll	12	102.8 68.04 0	14	154.3 02.06 0	16	185.162. 472	18	240.7 11.21 4	18	361.0 66.82 0	18	397. 173. 502		1.338. 416.0 68		
		X.XX.0 1.1.06.0 3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Peralatan Rumah Tangga yang disediakan; atau	Unit, Set, Buah, dll	12		14	150.0 00.00 0	16	150.000. 000	18	150.0 00.00 0	18	170.0 00.00 0	18	170. 000. 000		790.0 00.00 0		
		X.XX.0 1.1.06.0 4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Bahan Logistik Kantor yang disediakan ; atau	Unit, Set, Buah, dll	49	144.4 46.40 0	50	187.7 80.32 0	50	199.047. 139	52	210.9 89.96 8	52	223.6 49.36 6	52	237. 068. 328		1.058. 535.1 20		
		X.XX.0 1.1.06.0 5	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Barang Cetakan dan Penggandaan yang disediakan; atau	Unit, Lembar, Buah, dll	25	81.99 9.879	28	122.9 99.81 9	30	147.599. 782	32	236.1 59.65 2	32	377.8 55.44 2	32	566. 783. 164		1.451. 397.8 58		
		X.XX.0 1.1.06.0 6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang disediakan; atau	Unit, Set, Buah, dll	6	24.96 0.000	7	32.44 8.000	8	38.937.6 00	10	46.72 5.120	10	56.07 0.144	10	67.2 84.1 73		241.4 65.03 7		
		X.XX.0 1.1.06.0 9	Penyelenggaraa n Rapat Koordinasi dan Konsultasi	Jumlah laporan hasil koordinasi dan konsultasi	dokume n	19	500.0 35.00 0	19	550.0 38.50 0	19	561.039. 270	19	566.6 49.66 3	19	500.0 35.00 0	19	500. 035. 000		2.677. 797.4 33		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
			SKPD																		
		X.XX.0 1.1.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				0		0		200.000.000		400.000.000		400.000.000		968.593.334		1.968.593.34		
		X.XX.0 1.1.07.0 1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan perorangan dinas atau Kendaraan dinas jabatan baru	Unit	2		3		4	-	6	200.000.000	6	200.000.000	6	200.000.000		600.000.000		
		X.XX.0 1.1.07.0 2	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan dinas operasional atau lapangan baru	Unit	4		4		6	200.000.000	6	200.000.000	6	200.000.000	6	400.000.000		1.000.000.000		
		X.XX.0 1.1.07.0 5	Pengadaan Mebel	Jumlah Mebel; atau	Unit, Set, Buah, dll	8		8		10		10		10		10	100.000.000		100.000.000		
		X.XX.0 1.1.07.1 0	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana gedung kantor baru. (Contoh: Lift, AC Central)	Unit, Set dll	50		55		60		65		65		65	118.593.334		118.593.34		
		X.XX.0 1.1.07.1 1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah pengadaan baru sarana dan prasarana pendukung gedung kantor (Contoh: Garase, Pagar)	Unit dll	3		3		4		4		4		4	150.000.000		150.000.000		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		X.XX.0 1.1.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				3.185.517.129		4.558.577.572		4.626.273.473		5.040.191.302		5.462.812.514		5.956.922.252		25.644.777.112			
		X.XX.0 1.1.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah surat-surat masuk dan surat-surat keluar dalam 1 tahun	surat	4500ltr	66.765.250	5000ltr	86.794.825	5.500	112.833.273	6.000	146.683.254	6.000	190.688.231	6.000	247.894.700		784.894.282			
		X.XX.0 1.1.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah tagihan Air (PDAM) yang dibayarkan	meter kubik	9500m3	1.008.149,554	9500m3	1.411.409.376	10.000	1.425.523.469	12.000	1.496.799.643	12.000	1.841.448.794	12.000	2.209.738.553		8.384.919.835			
				Jumlah tagihan listrik (PLN) yang dibayarkan	KVA	337244 KVA		356780 KVA		425667 KVA		450355 KVA		450355 KVA		450355 KVA						
				Jumlah kapasitas tagihan internet yang dibayarkan	mbps	25mbps, frekuensi radio1th, videoconference1000user, 100user		25mbps, frekuensi radio1th, videoconference1000user, 100user		30mbps, frekuensi radio1th, videoconference1000user, 100user		30mbps, frekuensi radio1th, videoconference1000user, 100user		31mbps, frekuensi radio1th, videoconference1000user, 100user		35mbps, frekuensi radio1th, videoconference1000user, 100user						
				Jumlah rekening tagihan telepon/fax yang dibayarkan	rekening	5700		5750		5.780		5.800		5.850		5.860						
		X.XX.0 1.1.08.03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan	Jumlah Peralatan dan perlengkapan kantor yang	unit	10unit, 10unitlaptop, 5unitPC, 2sc		15unit, 20unitlaptop, 5unitPC, 2sc		20unit, 25unitlaptop, 7unitPC, 32s		25unit, 27unitlaptop, 10unitPC, 5s		20unit, 29unitlaptop, 8unitPC, 5sc		30 unit, 30 unit laptop, 10 unit		0				

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat kat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
			Kantor	dipelihara		anner		anner		canner		canner		anner		PC, 6 scanner						
		X.XX.0 1.1.08.0 4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Tenaga Pelayanan umum kantor yang tersedia	orang	13orang keaman an,11ora ngkeber sihanda n4orang sopir	2.110.602.325	13orang keaman an,11ora ngkeber sihanda n4orang sopir	3.060.373.371	13orang keaman an,11ora ngkeber sihanda n4orang sopir	3.087.916.732	13orang keaman an,11ora ngkeber sihanda n4orang sopir	3.396.708.405	13orang keaman an,11ora ngkeber sihanda n4orang sopir	3.430.675.489	13 orang keama nan, 11 orang kebersi han dan 4 orang sopir	3.49 9.28 8.99 9		16.47 4.962. 995			
		X.XX.0 1.1.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				1.519.199.900		1.562.630.080		1.246.042.980		1.462.038.994		1.581.172.697		1.86 4.17 3.96 7		7.716.058.718			
		X.XX.0 1.1.09.0 1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan perorangan dinas yang dipelihara	Unit	2	200.000.000	4	200.000.000	4	200.000.000	4	200.000.000	4	200.000.000	4	200.000.000		1.000.000.000			
				Jumlah Kendaraan dinas jabatan yang dipelihara		2		3		3		3		3		3						

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		X.XX.0 1.1.09.0 2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara	Unit	14	204.098.000	16	224.507.800	16	246.958.580	16	321.046.154	16	417.360.000	16	542.568.000		1.752.440.534		
		X.XX.0 1.1.09.0 5	Pemeliharaan Mebel	Jumlah Pemeliharaan Mebel; atau	Unit, Set, Buah, dll	2		2		2		2		2		2			0		
		X.XX.0 1.1.09.0 6	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya; atau	Unit, Set, Buah, dll	16		16		16		16		16		16			0		
		X.XX.0 1.1.09.0 9	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah gedung kantor dan bangunan lainnya yang dipelihara/rehab (atau sebutkan nama gedung/bangunan yang dipelihara)	Unit	2	670.751.900	3	644.902.280	3	300.000.000	3	412.000.000	3	428.240.000	3	552.476.000		2.337.618.280		
		X.XX.0 1.1.09.1 0	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana gedung kantor yang dipelihara/direhab (Contoh: Lift, AC Central)	Unit, Set dll	35	200.000.000	40	200.000.000	42	200.000.000	43	200.000.000	45	200.000.000	46	200.000.000		1.000.000.000		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		X.XX.0 1.1.09.1 1	Pemeliharaan/R ehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana pendukung gedung kantor dan bangunan lainnya yang dipelihara/rehab (Contoh: Garase, Pagar)	Unit dll	3	244.3 50.00 0	3Unitdll	293.2 20.00 0	5Unitdll	299.084. 400	6Unitdll	328.9 92.84 0	7	335.5 72.69 7	8	369. 129. 966		1.625. 999.9 03			
		1.02.01. 1.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Indeks Tingkat Kepuasan terhadap layanan organisasi yang diberikan (UPTD BLUD)	%		8.825. 000.0 00	70	9.707. 500.0 00	72	10.678.2 50.000	74	11.74 6.075. 000	76	12.92 0.682. 500	78	14.2 12.7 50.7 50		59.26 5.258. 250			
		1.02.01. 1.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD				8.825. 000.0 00		9.707. 500.0 00		10.678.2 50.000		11.74 6.075. 000		12.92 0.682. 500		14.2 12.7 50.7 50		59.26 5.258. 250			
			Pelayanan BLUD UPT BKIM				4.700. 000.0 00		3.254. 000.0 00		3.254.00 0.000		3.500. 000.0 00		4.000. 000.0 00		4.70 0.00 0.00 0		18.70 8.000. 000			
			Pelayanan BLUD UPTD Rumah Sakit Paru						653.5 00.00 0		720.750. 000		1.721. 325.0 00		2.145. 682.5 00		2.16 2.75 0.75 0		7.404. 008.2 50			
			Pelayanan BLUD UPTD BKOM dan Pelkes						250.0 00.00 0		250.000. 000		524.7 50.00 0		650.0 00.00 0		850. 000. 000		2.524. 750.0 00			
			Pelayanan BLUD UPTD Labkesda				4.125. 000.0 00		5.550. 000.0 00		5.550.00 0.000		6.000. 000.0 00		6.125. 000.0 00		6.50 0.00 0.00 0		29.72 5.000. 000			

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4)	%	73,8	116.094.337.238	74,8	160.014.414.864	76	162.032.872.316	78	166.022.362.269	80	171.907.470.382	82	180.160.927.166		840.138.046.997		DINAS KESEHATAN
				Insidensi Tuberkolosis (per 100.000 Penduduk)	Per 100.000	252		231		211		190		190		190					
				Jumlah daerah terpencil yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak (PKB)	daerah	2		2		2		2		2		2					
				Jumlah Kabupaten/kota sehat ketegori WISTARA	kabupaten/kota	4		4		6		6		8		8					
				Jumlah Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria	kabupaten/kota	17		17		18		18		18		19					
				Persentase cakupan kepeseretaan Jaminan Kesehatan Nasional untuk PBI JK daerah	%	34,4		35		37		38		39		40					
				Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat dan vaksin essensial	%	90		92		94		96		98		100					

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perang kat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
				Persentase kabupaten/kota yang melakukan pencegahan perokok usia 10- 18 tahun	kabupat en/kota	9		8,9		8,8		8,7		8,6		8,5						
				Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KNL) Sesuai Standar	%	78,6		79,6		81		83		85		87						
				Persentase pencapaian standar sarana pelayanan kesehatan	%	100		100		100		100		100		100						
				Persentase Rumah sakit yang direkomendasik an untuk penilaian akreditasi	%	85,53		86,84		88,16		89,47		90,79		92,11						
				Persentase terselenggarany a sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	%	100		100		100		100		100		100						
				Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) Pada Balita (persen)	%	21,1		18,44		15,43		14		12,5		10,6						

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		1.02.02.1.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				19.16 2.711. 516		26.14 3.049. 147		23.177.8 49.887		23.88 4.837. 814		24.78 6.965. 439		25.8 86.9 90.1 50		123.8 79.69 2.437		DINAS KESEHATAN	
		1.02.02.1.01.01	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit yang dibangun baru	Unit				1.250. 000.0 00		1.250.00 0.000		1.250. 000.0 00		1.264. 492.2 98		1.26 4.49 2.29 8		6.278. 984.5 96		DINAS KESEHATAN	
		1.02.02.1.01.02	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang dibangun baru	Unit		10.15 6.351. 800	1	11.17 1.986. 980	1	8.310.88 2.472	1	8.310. 882.4 72	1	8.310. 882.4 72	1	8.31 0.88 2.47 2	1	44.41 5.516. 868		DINAS KESEHATAN	
		1.02.02.1.01.03	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah unit pengembangan Rumah Sakit yang dilakukan	unit				550.0 00.00 0	1	550.000. 000	1	550.0 00.00 0	1	550.0 00.00 0	1	550. 000. 000	1	2.750. 000.0 00		DINAS KESEHATAN	
		1.02.02.1.01.04	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah unit pengembangan fasilitas kesehatan yang telah ada				1	1.550. 000.0 00	2	550.000. 000	2	550.0 00.00 0	2	550.0 00.00 0	2	590. 913. 834	2	3.790. 913.8 34		DINAS KESEHATAN	
		1.02.02.1.01.05	Pengembangan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Rumah Dinas yang dibangun/dikembangkan	unit													0		DINAS KESEHATAN		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		1.02.02.1.01.06	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Jumlah daerah DTPK (kabupaten kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan).	Kabupat en/kota		150.000.000	2	210.000.000	2	294.000.000	2	411.600.000	2	576.240.000	2	806.736.000	2	2.298.576.000		DINAS KESEHATA N
		1.02.02.1.01.07	Pengembangan Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regio nal Maintainance Center															0		DINAS KESEHATA N	
		1.02.02.1.01.08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang direhab/dipeliha ra	Unit			2	150.000.000	2	150.000.000	2	150.000.000	2	150.000.000	2	150.000.000	2	750.000.000		DINAS KESEHATA N
		1.02.02.1.01.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang direhab/dipeliha ra	unit			1		1		1		1		1		1	0		DINAS KESEHATA N
		1.02.02.1.01.10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Yang diadakan.	unit		500.000.000		550.000.000		572.000.000		577.200.000		583.497.200		589.332.172		2.872.549.372		DINAS KESEHATA N
		1.02.02.1.01.11	Pengadaan Sarana di Fasilitas	Jumlah sarana kesehatan yang	Unit			1	250.000.000	1	250.000.000	10	250.000.000	10	250.000.000	10	250.000.000.	10	1.250.000.000		DINAS KESEHATA N

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
			Layanan Kesehatan	diadakan													000					
		1.02.02.1.01.12	Pengadaaaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah prasarana fasilitas kesehatan yang diadakan	Unit			1	250.000.000	2	250.000.000	2	250.000.000	2	250.000.000	2	250.000.000	2	1.250.000.000			
		1.02.02.1.01.13	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Alat Kalibrasi yang dipelihara	unit			8	150.000.000	8	150.000.000	9	150.000.000	9	150.000.000	9	150.000.000	9	750.000.000			
				Jumlah Alat kalibrasi yang diadakan	unit																	
		1.02.02.1.01.14	Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	Jenis Bahan Habis Pakai Lainnya Yang Diadakan(kondisional)	Jenis		70.000.000		150.000.000		150.000.000		150.000.000		200.000.000		250.000.000		900.000.000			
		1.02.02.1.01.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Jenis Alat kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan yang diadakan	unit		4.607.591.356		5.529.109.627		5.860.856.205		5.919.464.767		5.978.659.415		6.038.446.009		29.326.536.022			
				Jenis Alat kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan yang dipelihara.	Unit																	
		1.02.02.1.01.16	Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jenis barang penunjang Rumah Sakit yang diadakan.	Jenis		50.798.360		76.197.540		114.296.310		171.444.465		257.166.698		385.750.046		1.004.855.059			

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		1.02.02.1.01.17	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang dipelihara	unit		74.940.000		97.422.000		126.648.600		164.643.180		214.036.134		278.246.974		880.996.888		
		1.02.02.1.01.18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan yang dipelihara	Unit				150.000.0000		150.000.000		150.000.0000		150.000.0000		150.000.000		750.000.0000		
		1.02.02.1.01.19	Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan yang dipelihara	Unit				150.000.0000		150.000.000		150.000.0000		150.000.0000		150.000.000		750.000.0000		
		1.02.02.1.01.20	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Sistem Telemedicine yang disediakan	Sistem																
		1.02.02.1.01.21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah distribusi yang dilakukan	Kab/Kot a		167.866.000	19	184.652.600	19	203.117.860	19	223.429.646	19	245.772.611	19	270.349.872	19	1.127.322.588		
		1.02.02.1.01.22	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jenis Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman dan bahan medis habis pakai yang tersedia	Jenis		3.385.164.000	4	3.723.680.400	4	4.096.048.440	4	4.505.653.284	4	4.956.218.612	4	5.451.840.474	4	22.733.441.210		
		1.02.02.1.01.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui						150.000.0000		175.000.000		200.000.0000		250.000.0000		300.000.000				

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
			Pendekatan Keluarga																		
		1.02.02.1.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				96.53 2.131.222		132.2 31.92 1.767		137.498.000.721		140.7 77.25 4.692		145.5 66.22 3.077		152.552.382.562		708.6 25.78 2.819		
		1.02.02.1.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Lokasi yang berpotensi bencana dan/atau yang terdampak krisis akibat bencana tingkat Provinsi yang mendapat pelayanan kesehatan yang sesuai standar		7	6.014.711.499	7	7.217.653.799	7	7.224.871.453	7	7.232.096.324	7	7.239.328.420	7	7.246.567.749	7	36.160.517.745		
		1.02.02.1.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Lokasi pada kondisi KLB tingkat Provinsi yang mendapatkan layanan kesehatan.	Kabupaten/Kota	19	763.311.798	19	839.642.978	19	923.607.276	19	1.015.968.003	19	1.117.564.803	19	1.229.321.284	19	5.126.104.344		
		1.02.02.1.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		775.545.900	4	853.100.490	4	938.410.539	4	1.032.251.593	4	1.135.476.752	4	1.249.024.427	4	5.208.263.801		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			17		17		15		15		15		15			

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota			18		19		19		19		19		19				
		1.02.02.1.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali	3	249.869.150	3	274.856.065	3	302.341.672	3	332.575.839	3	365.833.423	3	402.416.765	3	1.678.023.762			
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis	3		3		3		3		3		3		3				
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota	19		19		19		19		19		19		19				
		1.02.02.1.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali	3		3	120.000.000	3	120.000.000	4	120.000.000	4	220.000.000	4	220.000.000	4	800.000.000			
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis	3		3		3		2		2		2		2				
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota	19		19		19		19		19		19		19				
		1.02.02.1.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		7.194.358.275	10	7.913.794.103	10	8.072.069.985	19	8.233.511.384	19	8.315.846.498	19	8.399.004.963		40.934.226.932			
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang	Jenis			1		1		2		2		2						

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perang kat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				dilakukan.																	
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			19		19		19		19		19					
		1.02.02.1.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		69.000.000	14	96.600.000	15	135.240.000	16	189.336.000	16	265.070.400	17	371.098.560	18	1.057.344.960		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			4		4		5		5		6		7			
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			19		19		19		19		19		19			
		1.02.02.1.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		1.190.000.000	12	1.309.000.000	12	1.361.360.000	12	1.415.814.400	14	1.472.446.976	14	1.531.348.855	14	7.089.966.231		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			5		5		6		6		6		6			
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			19		19		19		19		19		19			
		1.02.02.1.02.09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali				85.000.000		85.000.000		185.000.000		185.000.000		185.000.000		725.000.000		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis																
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota			19		19		19		19		19		19			
		1.02.02.1.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		66.710.850		73.381.935		80.720.129		113.008.180		158.211.452		221.496.033		646.817.728		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			3		3		3		3		3					
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota			19		19		19		19		19		19			
		1.02.02.1.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali	1	1.377.457.950	3	1.515.203.745	3	1.590.963.932	4	1.622.783.211	4	1.655.238.875	5	1.688.343.653		8.072.533.416		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis	3		4		4		4		4		4					

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota	19		19		19		19		19		19					
		1.02.02. 1.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		138.6 36.00 0	17	152.4 99.60 0	17	167.749. 560	17	184.5 24.51 6	17	202.9 76.96 8	17	223. 274. 664	17	931.0 25.30 8		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			ParaMe dis/Med isdanNo nMedis		ParaMe dis/Med isdanNo nMedis		ParaMe dis/Med isdanNo nMedis		ParaMe dis/Med isdanNo nMedis		Para Medis/ Medis dan Non Medis		Para Medis/ Medis dan Non Medis			
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			17		17		17		17		17		17			
		1.02.02. 1.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali	2	118.5 29.90 0	2	130.3 82.89 0	3	143.421. 179	3	157.7 63.29 7	3	173.5 39.62 7	4	190. 893. 589		796.0 00.58 2		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis	1		2		3		3		3		3					
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota	0		19		19		19		19		19					
		1.02.02. 1.02.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali	2		2	250.0 00.00 0	2	250.000. 000	2	250.0 00.00 0	2	250.0 00.00 0	2	250. 000. 000		1.250. 000.0 00		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
			NAPZA																		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis	2		3		3		4		4		4					
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota	19		19		19		19		19		19					
		1.02.02.1.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		442.000.000	4	486.200.000	4	534.820.000	6	588.302.000	6	647.132.200	6	711.845.420	6	2.968.299.620		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			3		3		3		3		3		3			
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota			19		19		19		19		19		19			
		1.02.02.1.02.16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		70.000.000	19	101.500.000	19	105.560.000.000	19	107.460.080.000	19	110.683.882.400	19	116.218.076.520	19	541.422.038.920		
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	kabupaten/kota			19		19		19		19		19		19			
				Jumlah peserta PBI JKN	Orang			1.923.232													

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		1.02.02.1.02.17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali		456.169.400		501.786.340		531.893.520		563.807.132		597.635.560		633.493.693		2.828.616.245			
				Jenis data yang dianalisa	Jenis																	
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			3		3		3		3		3						
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			19		19		19		19		19		19				
		1.02.02.1.02.18	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah koordinasi dan supervisi yang dilaksanakan	Kali				250.000.0000		250.000.0000		250.000.0000		250.000.0000		250.000.0000		1.250.000.0000			
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			3		3		3		3		3						
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			19		19		19		19		19						
				Laporan SPM Provinsi	Laporan																	
				Rekomendasi terkait penerapan SPM Kabupaten/Kota	Rekome ndasi																	

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		1.02.02.1.02.19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah pembinaan yang dilakukan	Kali		5.120.540.000	19	5.632.594.000	19	5.914.223.700	19	6.209.934.885	19	6.520.431.629	19	6.846.453.211	19	31.123.637.425			
				Jumlah program prioritas yang difasilitasi	Program			12		12		12		12		12		12				
				Jumlah SDM Kesehatan yang mengikuti kompetensi dan kualifikasi	Orang			57		57		57		57		57		57				
		1.02.02.1.02.20	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Jumlah puskesmas yang dilakukan verifikasi	Puskesmas			32	120.000.000	35	120.000.000	50	120.000.000	53	220.000.000	54	220.000.000	55	800.000.000			
				Jumlah kegiatan yang dilakukan monitoring	Kab/Kota																	
		1.02.02.1.02.21	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota		Kab/Kota	19	640.550.500	19	704.605.550	19	775.066.105	19	852.572.716	19	937.829.987	19	1.031.612.986	19	4.301.687.343			
		1.02.02.1.02.22	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah tenaga kesehatan yang diberikan jasa tindak medik siaga	Orang		1.805.040.000		1.985.544.000		2.184.098.400		2.402.508.240		2.642.759.064		2.907.034.970		12.121.944.674			
		1.02.02.1.02.23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)						-		-		-		-		-		0			

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		1.02.02.1.02.24	Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik						-		-		-		-		-		0		
		1.02.02.1.02.25	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah Sampel yang dikirim untuk pemeriksaan tingkat lanjut	Sampel		17.50 0.000		19.25 0.000		21.175.0 00		23.29 2.500		25.62 1.750		28.1 83.9 25		117.5 23.17 5		
		1.02.02.1.02.26	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan						99.40 6.273		99.406.2 73		99.40 6.273		149.4 06.27 3		149. 406. 273		597.0 31.36 5		
		1.02.02.1.02.27	Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah puskesmas yang dilakukan verifikasi	Puskesmas	25	92.20 0.000	25	101.4 20.00 0	25	111.562. 000	25	122.7 18.20 0	25	134.9 90.02 0	25	148. 489. 022	25	619.1 79.24 2		
				Jumlah kegiatan yang dilakukan monitoring	Kali																
		1.02.02.1.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi				0		950.0 00.00 0		650.000. 000		634.9 67.18 7		734.9 67.18 7		784. 967. 187		3.754. 901.5 61		
		1.02.02.1.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali				150.0 00.00 0		150.000. 000		150.0 00.00 0		250.0 00.00 0		300. 000. 000		1.000. 000.0 00		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis																
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring	Kabupaten/kota			19		19		19		19		19		19			

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
				dan dievaluasi																	
		1.02.02.1.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali				250.000.0000		250.000.000		250.000.0000		250.000.0000		250.000.000		1.250.000.000		
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis																
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota			19		19		19		19		19		19			
		1.02.02.1.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/perangkat sistem informasi kesehatan	Unit				550.000.0000		250.000.000		234.967.187		234.967.187		234.967.187		1.504.901.561		
		1.02.02.1.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				399.494.500		689.443.950		707.021.708		725.302.576		819.314.679		936.587.267		3.877.670.180		
		1.02.02.1.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas																0		

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
			Pelayanan Kesehatan																		
		1.02.02.1.04.02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit						250.000.0000		250.000.000		250.000.0000		325.000.0000		422.500.000		1.497.500.000		
		1.02.02.1.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah laboratorium kesehatan daerah yang terakreditasi	Laboratorium	2	399.494.500	3	439.443.950	3	457.021.708	3	475.302.576	4	494.314.679	5	514.087.267	6	2.380.170.180		
				Jumlah fasilitas kesehatan yang ditingkatkan registrasinya																	
		1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Akreditasi Institusi pelatihan	strata		745.114.400	B	1.691.829.000	B	1.713.401.000	A	1.755.512.000	A	1.817.608.000	A	1.904.674.000	A	8.883.024.000		DINAS KESEHATAN
				Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	Orang			420		480		530		580		630					
				Persentase Puskesmas dengan 9 jenis nakes sesuai standar	%			73,7		79,9		87		95		100					
		1.02.03.1.01	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia				53.746.400	420	343.050.600	480	377.355.660	530	399.997.000	580	423.996.820	630	453.676.597	630	1.998.076.676		DINAS KESEHATAN

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
			Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi																			
		1.02.03.1.01.01	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis		53.74 6.400	2	343.0 50.60 0	2	377.355. 660	2	399.9 97.00 0	2	423.9 96.82 0	2	453. 676. 597	2	1.998. 076.6 76		DINAS KESEHATAN	
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota			19		19		19		19		19		19				
		1.02.03.1.01.02	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang didistribusikan	Orang														0			
		1.02.03.1.02	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				691.3 68.00 0		1.348. 778.4 00		1.336.04 5.340		1.355. 515.0 00		1.393. 611.1 80		1.45 0.99 7.40 3		6.884. 947.3 23			
		1.02.03.1.02.01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang mengikuti kompetensi dan kualifikasi	Orang		691.3 68.00 0	652	898.7 78.40 0	420	943.717. 320	480	962.5 91.66 6	530	1.020. 347.1 66	580	1.07 1.36 4.52 5	630	4.896. 799.0 77			
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupaten/kota			19		19		19		19		19		19				

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			3		3		3		3		3		3				
		1.02.03.1.02.02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			2	450.000.000	2	392.328.020	2	392.923.334	2	373.264.014	2	379.632.878	2	1.988.148.246			
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			19		19		19		19		19		19				
		1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Pedagang Besar farmasi (PBF) cabang dan Cabang PAK yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	%	100	91.636.871	100	158.691.000	100	160.714.000	100	164.664.000	100	170.489.000	100	178.655.000	100	833.213.000		DINAS KESEHAT AN	
				Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) Yang Memenuhi Ketentuan Perizinan	%	100		100		100		100		100		100						
		1.02.04.1.01	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)				91.636.871	100	100.800.558	100	102.823.558	100	105.048.858	100	107.496.687	100	110.189.300	100	526.358.961		DINAS KESEHAT AN	

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		1.02.04.1.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Persentase cabang PAK yang memiliki sertifikat CDAKB	%		91.63 6.871	10	100.8 00.55 8	20	102.823. 558	30	105.0 48.85 8	40	107.4 96.68 7	50	110. 189. 300	60	526.3 58.96 1			
				Jumlah PBF cabang yang dilakukan pengendalian dan pengawasan	Sarana			22		22		22		24		23		23				
				Persentase alkes dan PKRT yang memenuhi syarat	%			92		93		94		95		96		97	0			
				Persentase cabang PAK yang memenuhi standar penerapan CDAKB	%			5		10		15		20		25		30				
				Persentase cabang PAK yang dilakukan inspeksi penerapan CDAKB	%			80		85		90		95		100		100				
		1.02.04.1.01.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik																0			

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		1.02.04.1.02	Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)				-		57.890.442		57.890.442		59.615.142		62.992.313		68.465.700		306.854.039		
		1.02.04.1.02.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Jumlah UKOT yang dilakukan pengendalian dan pengawasan	Sarana			1	57.890.442	1	57.890.442	1	59.615.142	1	62.992.313	1	68.465.700	1	306.854.039		
		1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan kegiatan KIE untuk peningkatan PHBS di Kab kota	kabupaten/kota		2.363.898.800	8	2.341.013.000	11	2.370.862.000	14	2.429.132.000	17	2.515.056.000	19	2.635.530.000	19	12.291.593.000		DINAS KESEHATAN
				Jumlah kab/kota yang menerapkan kebijakan germas hidup sehat	kabupaten/kota			8		11		14		17		19					
				Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan pembinaan UKBM	kabupaten/kota			8		11		14		17		19					

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi	
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Target	Rp	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target			Rp
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		1.02.05.1.01	Advokasi, Pemberdayaan , Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi				1.168.898.800		1.134.063.000		1.151.842.500		1.197.922.305		1.271.534.208		1.379.572.990		6.134.935.003			
		1.02.05.1.01.01	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah kemitraan, kelompok masyarakat dan stakeholder lainnya yang terlibat dalam pelaksanaan program kesehatan	Mitra/ke lompok masyara kat		1.168.898.800	5	1.134.063.000	6	1.151.842.500	7	1.197.922.305	8	1.271.534.208	9	1.379.572.990	10	6.134.935.003		DINAS KESEHATA N	
				jumlah Kab/Kota yangdi monitoring dan dievaluasi	Kab/Kot a			9		19		19		19		19		19				
		1.02.05.1.02	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi				745.000.000	8	752.450.000	11	759.974.500	14	767.574.245	17	775.249.987	19	783.002.487	19	3.838.251.220		DINAS KESEHAT AN	

Tujuan	Sasaran	KODE	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penang-gung-jawab	Lokasi
			Kegiatan			Sub Kegiatan	Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		1.02.05.1.02.01	Penyelenggaraa n Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Promosi kesehatan dan PHBS yang dilakukan	Kali		745.000.000	4	752.450.000	5	759.974.500	5	767.574.245	5	775.249.987	5	783.002.487	5	3.838.251.220		
				Jumlah koordinasi yang dilaksanakan	Kali			19		20		21		22		23		24			
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			19		19		19		19		19		19			
				Jenis peningkatan kapasitas SDM Kesehatan yang dilakukan.	Jenis			0		3		4		5		5		5			
		1.02.05.1.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi				450.000.000		454.500.000		459.045.000		463.635.450		468.271.805		472.954.523		2.318.406.777		
		1.02.05.1.03.01	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	jenis bimbingan teknis dan supervisi UKBM yang dilaksanakan	jeni		450.000.000	6	454.500.000	7	459.045.000	8	463.635.450	9	468.271.805	10	472.954.523	11	2.318.406.777		
				Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	Kabupat en/kota			19		19		19		19		19		19			

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN KESEHATAN

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah pada akhir periode masa jabatan dalam penyelenggaraan pemerintah daerah khususnya dalam pemenuhan kinerja pada aspek kesejahteraan, layanan umum dan daya saing. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator outcome program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode RPJMD dapat dicapai.

Indikator kinerja daerah secara teknis pada dasarnya dirumuskan dengan mengambil indikator dari program prioritas yang telah ditetapkan (outcome) atau kompositnya (impact). Suatu indikator kinerja daerah dapat dirumuskan berdasarkan hasil analisis pengaruh dari satu atau lebih indikator capaian kinerja program (outcome) terhadap tingkat capaian indikator kinerja daerah berkenaan setelah program dan kegiatan prioritas ditetapkan.

Adapun Indikator Kinerja Daerah Urusan Kesehatann dapat dilihat pada tabel
dibawah ini:

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Daerah Urusan Kesehatan Tahun 2022-2026

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2021)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
					Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026
					Target	Target	Target	Target	Target
1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase ketercapaian penunjang urusan pemerintahan daerah provinsi	%		100	100	100	100	100
		Indeks Tingkat Kepuasan terhadap layanan organisasi yang diberikan (UPTD BLUD)	%		70	72	74	76	78
1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4)	%	73,8	74,8	76	78	80	82
		Insidensi Tuberkulosis (per 100.000 Penduduk)	Per 100.000	252	231	211	190	190	190
		Jumlah daerah terpencil yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak (PKB)	daerah	2	2	2	2	2	2
		Jumlah Kabupaten/kota sehat kategori WISTARA	kabupaten/kota	4	4	6	6	8	8
		Jumlah Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria	kabupaten/kota	17	17	18	18	18	19
		Persentase cakupan kepeseretaan Jaminan Kesehatan Nasional untuk PBI JK daerah	%	34,4	35	37	38	39	40
		Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat dan vaksin essensial	%	90	92	94	96	98	100

		Persentase kabupaten/kota yang melakukan pencegahan perokok usia 10- 18 tahun	kabupaten/kota	9	8,9	8,8	8,7	8,6	8,5
		Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KNL) Sesuai Standar	%	78,6	79,6	81	83	85	87
		Persentase pencapaian standar sarana pelayanan kesehatan	%	100	100	100	100	100	100
		Persentase Rumah sakit yang direkomendasikan untuk penilaian akreditasi	%	85,53	86,84	88,16	89,47	90,79	92,11
		Persentase terselenggaranya sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	%	100	100	100	100	100	100
		Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) Pada Balita (persen)	%	21,1	18,44	15,43	14	12,5	10,6
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Akreditasi Institusi pelatihan	strata		B	B	A	A	A
		Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	Orang		420	480	530	580	630
		Persentase Puskesmas dengan 9 jenis nakes sesuai standar	%		73,7	79,9	87	95	100
1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Pedagang Besar farmasi (PBF) cabang dan Cabang PAK yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	%		100	100	100	100	100
		Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) Yang Memenuhi Ketentuan Perizinan	%		100	100	100	100	100
1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan kegiatan KIE untuk peningkatan PHBS di Kab kota	kabupaten/kota		8	11	14	17	19

	BIDANG KESEHATAN	Jumlah kab/kota yang menerapkan kebijakan gernas hidup sehat	kabupaten/kota		8	11	14	17	19
		Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan pembinaan UKBM	kabupaten/kota		8	11	14	17	19

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 – 2026 merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) di bidang kesehatan. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat diharapkan menjadi acuan dan arah pembangunan kesehatan. Renstra disusun menyesuaikan perkembangan aktual isu strategis dan kebijakan bidang kesehatan baik di tingkat nasional maupun global.

Renstra disusun dalam rangka akselerasi pencapaian visi dan misi Gubernur dan Wakil Gubernur Sumatera Barat di bidang kesehatan. Sasaran, program, dan kegiatan telah diselaraskan dengan pencapaian kinerja yang diharapkan di tingkat Provinsi maupun Nasional. Renstra ini diharapkan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) dan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Provinsi Sumatera Barat.

Komitmen dari seluruh pelaku pembangunan kesehatan dibutuhkan demi tercapainya tujuan akhir. Tentunya rencana strategis ini hanya akan sangat bermanfaat bila semua pelaku pembangunan kesehatan bekerja penuh dedikasi dan berorientasi pada tujuan akhir pembangunan sebagaimana amanah para pendiri Republik Indonesia yang tersurat dalam pembukaan UUD 1945.