

REVIEW **Rencana** *Strategis*

DINAS KESEHATAN
2021 – 2026



**BUPATI GRESIK
PROVINSI JAWA TIMUR**

PERATURAN BUPATI GRESIK

NOMOR 54 TAHUN 2022

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 26 TAHUN 2021

TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

KABUPATEN GRESIK TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GRESIK,

- Menimbang : a. bahwa pengaturan terkait Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Gresik, telah dibentuk dengan Peraturan Bupati Gresik Nomor 26 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026;
- b. bahwa dalam rangka mewujudkan sinergitas antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan serta keselarasan dengan Peraturan Bupati tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja yang baru di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gresik dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, maka Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu diubah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan atas Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026;



- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Djawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 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);
5. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);



7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
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 diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);



12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);
15. 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);
16. 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);
17. 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);
18. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);



19. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199) sebagaimana telah diubah beberap kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 186);
20. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
21. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 20);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 72 Tahun 2013 tentang Pedoman Pembangunan Wilayah Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1563);
23. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 986);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);



25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
30. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
31. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Seri E);



32. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 94);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 11 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2009 Nomor 11);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Gresik (Lembaran Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2016 Nomor 18) sebagaimana telah diubah beberap kali terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Gresik (Lembaran Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 13);
35. Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 2);
36. Peraturan Bupati Gresik Nomor 56 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Gresik (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2019 Nomor 56) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 59 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Gresik (Berita Daerah Kabupaten Gresik Nomor 59 Tahun 2021);



37. Peraturan Bupati Gresik Nomor 26 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 26);
38. Peraturan Bupati Gresik Nomor 55 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Cipta Karya, Perumahan Dan Kawasan Permukiman Kabupaten Gresik (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 55);
39. Peraturan Bupati Gresik Nomor 56 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Pariwisata Dan Ekonomi Kreatif, Kebudayaan, Kepemudaan Dan Olah Raga Kabupaten Gresik (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 56);
40. Peraturan Bupati Gresik Nomor 57 Tahun 2021 Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Pekerjaan Umum Dan Tata Ruang Kabupaten Gresik (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 57);
41. Peraturan Bupati Gresik Nomor 58 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kabupaten Gresik (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 58);
42. Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik (Berita Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 Nomor 70);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 26 TAHUN 2021 TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2021-2026.



BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Gresik.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Gresik.
3. Bupati adalah Bupati Gresik.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah DPRD Kabupaten Gresik.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
7. Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut dengan Perubahan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perubahan perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun atau disebut dengan rencana pembangunan tahunan daerah.
9. Rencana Kerja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
10. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat dengan APBD adalah APBD Kabupaten Gresik.
11. Kebijakan Umum APB yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
12. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah program prioritas dan patokan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Perangkat Daerah untuk setiap program sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah.



13. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan Perangkat Daerah serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.

BAB II

KEDUDUKAN

Pasal 2

- (1) Perubahan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 merupakan dokumen perubahan perencanaan pembangunan Daerah dalam jangka waktu 5 (lima) tahun sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan dokumen yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (2) Perubahan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 yang diselaraskan dengan Peraturan Bupati tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja yang baru di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gresik dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

BAB III

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

- (1) Maksud Perubahan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 sebagai berikut:
 - a. sebagai penjabaran tujuan, sasaran, dan program pembangunan Daerah sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026;



- b. sebagai pedoman dalam menjabarkan arah kebijakan pembangunan dan strategi pembangunan Daerah sebagaimana telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026; dan
 - c. menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi antar pelaku pembangunan terkait dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah serta menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien, berkeadilan dan berkelanjutan.
- (2) Tujuan Perubahan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 sebagai berikut:
- a. pedoman bagi Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah dalam menyusun RKPD; dan
 - b. pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam menyusun RKPD.

BAB IV SISTEMATIKA

Pasal 4

- (1) Perubahan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika penyusunan sebagai berikut:
- a. BAB I : Pendahuluan;
 - b. BAB II : Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah;
 - c. BAB III : Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah;
 - d. BAB IV : Tujuan dan Sasaran;
 - e. BAB V : Strategis dan Arah Kebijakan;
 - f. BAB VI : Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan;
 - g. BAB VII : Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan; dan
 - h. BAB VIII : Penutup.



- (2) Perubahan Renstra Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan dokumen tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB V

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

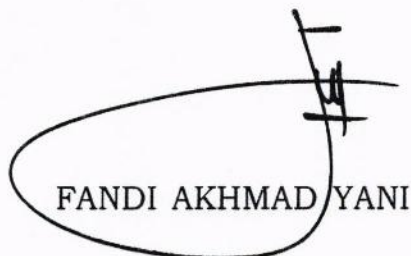
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Gresik

pada tanggal 21 September 2022

BUPATI GRESIK,


FANDI AKHMAD YANI

Diundangkan di Gresik

pada tanggal 21 September 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GRESIK,


Ir. ACHMAD WASHIL M. R., M.T.

Pembina Utama Muda

NIP. 19661027 199803 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN GRESIK TAHUN 2022 NOMOR 54





PEMERINTAH KABUPATEN GRESIK

DINAS KESEHATAN

Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 Gresik Telp.(031) 3951395, 3952263, 3951234,
3951247 Fax. (031) 3950292, 3951234
G R E S I K 61161

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN GRESIK

NOMOR : 445/ 4477/437.52/2022

TENTANG

REVIEW RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN

KABUPATEN GRESIK TAHUN 2021-2026

KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN GRESIK

Menimbang : a. Bahwa dalam rangka Penyesuaian Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

b. Bahwa dalam rangka Penyesuaian terhadap Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik;

c. Bahwa berkenaan dengan hal tersebut dipandang perlu menetapkan Review Rencana Strategis Rumah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-

- Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
 5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pertanggungjawaban Keuangan Negara;
 6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
 7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN;
 8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
 9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 11. Undang Undang Nomor 14 Tahun 2010 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
 12. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
 13. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah;
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 16. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;

20. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 6 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Kabupaten Gresik;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 11 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005 – 2025;
23. Peraturan Daerah No. 02 Tahun 2021 perihal Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026;
24. Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susnan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik;
25. Peraturan Bupati Gresik Nomor 83 Tahun 2021 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik Sebagai Organisasi Bersifat Khusus;
26. Peraturan Bupati Gresik Nomor 26 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026;
27. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik Nomor 440/4068/437.52/2021 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026.

MEMUTUSKAN

- | | | |
|------------|---|--|
| Menetapkan | : | KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK TENTANG REVIEW RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK TAHUN 2021-2026 |
| | | |
| PERTAMA | : | Review Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 digunakan sebagai pedoman dalam menyusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 sampai dengan 2026. |

KEDUA : Review Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I	PENDAHULUAN
BAB II	GAMBARAN DINAS KESEHATAN
BAB III	PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN
BAB V	STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN; dan
BAB VIII	PENUTUP

KETIGA : Uraian Review Rencana Strategis Dinas Kesehatan Gresik Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud pada diktum Pertama terdapat dalam Lampiran Peraturan ini dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Dinas Kesehatan ini.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan

Ditetapkan di : GRESIK
Pada tanggal : 9 Agustus 2022



KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GRESIK

dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, MM
Pembina Tk. I
NIP. 196807072002122007

LAMPIRAN

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GRESIK**

NOMOR : 445/ 4477/437.52/2022

**TENTANG
REVIEW RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN GRESIK TAHUN 2021-2026**

DAFTAR ISI

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN.....	i
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Landasan hukum.....	2
1.3 Maksud dan tujuan.....	3
1.4 Sistematika penulisan.....	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN	
 GRESIK	6
2.1 Tugas, Fungsi Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten	
Gresik.....	5
2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.....	14
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.....	17
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Dinas Kesehatan	
Hasil Telaah Renstra Kementerian dan Renstra Provinsi.....	19
BAB III ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN	
 FUNGSI.....	28
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi	
Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.....	28
3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil	
Kepala Daerah Terpilih.....	45
3.3 Telaah Renstra Kementerian/ Lembaga dan Renstra Provinsi/	
Kabupaten/ Kota.....	45

BAB IV	VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN.....	51
4.1	Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.....	51
4.2	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.....	53
4.3	Strategi dan Kebijakan.....	54
BAB V	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF.....	59
5.1	Matrik Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif.....	60
BAB VI	INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD.....	60
6.1	Indikator Kinerja Tujuan.....	61
6.2	Indikator Kinerja Sasaran.....	62
6.3	Indikator Kinerja Program.....	63
BAB VII	PENUTUP.....	66
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tabel Jumlah Pegawai Struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan, Pangkat dan Golongan	14
Tabel 2.2	Jumlah Pegawai Fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan, dan Jenis Jabatan Fungsional	15
Tabel 2.3	Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik	16
Tabel 2.4	Capaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik 2011-2015	19
Tabel 3.1	Faktor yang mempengaruhi masalah pada Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat	29
Tabel 3.2	Faktor yang mempengaruhi masalah pada Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	30
Tabel 3.3	Faktor yang mempengaruhi masalah pada Seksi Promosi Kesehatan	32
Tabel 3.4	Faktor yang mempengaruhi masalah pada Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular	35
Tabel 3.5	Faktor yang mempengaruhi masalah pada Seksi Surveilans dan Imunisasi	37
Tabel 3.6	Faktor yang mempengaruhi masalah Pada Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	37
Tabel 3.7	Faktor yang mempengaruhi masalah pada Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	38
Tabel 3.8	Faktor yang mempengaruhi masalah pelayanan pada Seksi Alat Kesehatan	39
Tabel 3.9	Faktor yang mempengaruhi masalah pelayanan pada Seksi Kefarmasian	40
Tabel 3.10	Faktor yang mempengaruhi masalah pelayanan pada UPT Instalasi Farmasi Kabupaten Gresik	42
Tabel 4.1	Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik	53
Tabel 4.2	Matrik SWOT Penentuan Strategi Pencapaian Sasaran	55

	Bidang Pelayanan Kesehatan	
Tabel 4.3	Matrik SWOT Penentuan Strategi Pencapaian Sasaran	56
	Bidang Kesehatan Masyarakat	
Tabel 4.4	Matrik SWOT Penentuan Strategi Pencapaian Sasaran	57
	Bidang Sumber Daya Kesehatan	
Tabel 4.5	Matrik SWOT Penentuan Strategi Pencapaian Sasaran	58
	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	
Tabel 6.1	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Mengacu Pada Tujuan	61
Tabel 6.2	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Mengacu Pada Sasaran	62
Tabel 6.3	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Mengacu Pada Program	63

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 adalah dokumen perencanaan lima tahunan yang memuat program – program pembangunan kesehatan daerah Kabupaten Gresik dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan juga menjadi pedoman bagi para pelaku pelayanan kesehatan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen jajaran kesehatan di Kabupaten Gresik dalam mewujudkan cita – cita dan tujuan dengan visi, misi serta arah kebijakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Gresik.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik berfungsi untuk mensinergikan perencanaan pembangunan kesehatan daerah melalui program – program kesehatan yang merupakan satu kesatuan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026. Dokumen ini sebagai acuan terhadap seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan secara sinergis, koordinatif dan melengkapi satu dengan lainnya didalam satu pola sikap dan satu pola tindak.

Dokumen Renstra ini dihasilkan melalui suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan tahun 2026 secara sistematis dan berkesinambungan, dimulai dari perumusan rencana strategi melalui komitmen dan kesepakatan para pelaksana tugas Dinas Kesehatan atau pemangku kepentingan lainnya termasuk didalamnya dengan para pelaksana pembangunan kesehatan dari kabupaten melalui sistem memperhitungkan potensi kekuatan, kelemahan, kesempatan dan tantangan yang ada atau yang mungkin timbul. Proses tersebut telah menghasilkan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, arah kebijakan, strategi, program serta kegiatan pokok yang akan dilaksanakan sampai dengan tahun 2026 dan termuat dalam penyajian dokumen Renstra SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Dokumen Renstra ini merupakan rencana pembangunan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yang dalam pelaksanaannya akan dijabarkan dan menjadi acuan penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan yang akan disusun setiap tahun sebagai Rencana Pembangunan Tahunan Dinas Kesehatan, yang selanjutnya ditetapkan sebagai Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik mempunyai kaitan dan sinergisme terhadap perencanaan pembangunan kesehatan Nasional (Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur) dan juga berkaitan terhadap penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang merupakan instrumen pertanggungjawaban. Renstra ini merupakan langkah awal untuk melaksanakan mandat dari Peraturan Daerah Kabupaten Nomor 2 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Gresik, dan sekaligus langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja instansi pemerintah sebagaimana ketentuan instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

1.2 Landasan hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2021 – 2026 disusun berdasarkan :

- 1) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- 2) Undang-Undang Nomor 15 tahun 2004 tentang Pertanggung jawaban Keuangan Negara;
- 3) Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, khususnya pasal 7 ayat (1) : “Renstra-SKPD memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Satuan Kerja Perangkat Daerah serta berpedoman kepada RPJM Daerah dan bersifat indikatif”;
- 4) Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, khususnya pasal 151 ayat (1) dan (2) yang mengamanatkan Satuan Kerja Perangkat Daerah menyusun Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra-SKPD yang dirumuskan dalam bentuk Rencana Kerja SKPD yang memuat kebijakan, program dan kegiatan pembangunan SKPD;
- 5) Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
- 6) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 7) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025;
- 8) Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2005 – 2009;

- 9) Instruksi Presiden RI Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 10) Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 54 tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, khususnya Lampiran IV Tentang Tahapan Dan Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (RENSTRA SKPD);
- 11) Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara RI Nomor : 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 12) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/SK/V/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
- 13) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis SPM;
- 14) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK 02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019;
- 15) Peraturan Bupati Nomor 43 Tahun 2007 Tentang Pedoman Sistem Kesehatan Kabupaten Gresik;
- 16) Peraturan Daerah No. 2 Tahun 2021 tentang RPJMD Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026.

1.3 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 dimaksudkan agar seluruh program dan kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam waktu 5 (lima) tahun kedepan dapat terarah dan fokus, sehingga tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Gresik dapat terlaksana dengan sebaik-baiknya. Selain itu agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, regional, nasional dan global sehingga disamping tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia, juga mampu eksis dan berkembang dalam rangka meningkatkan kinerja profesionalitasnya.

Adapun tujuan disusunnya Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 adalah untuk :

- 1) Menjabarkan arahan RPJMD Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 kedalam rencana instansional;
- 2) Menjabarkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik 2021 – 2026 kedalam tujuan, sasaran dan program kerja operasional;
- 3) Menyediakan dokumen rencana pembangunan jangka menengah sebagai acuan penyusunan rencana kerja atau rencana kinerja tahunan;
- 4) Menentukan strategi untuk : Pengelolaan keberhasilan, penguatan komitmen yang berorientasi pada masa depan, adaptif terhadap perubahan lingkungan strategis, peningkatan komunikasi vertikal dan horisontal, peningkatan produktivitas dan menjamin efektivitas penggunaan sumber daya organisasi.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- | | |
|---------|--|
| BAB I | PENDAHULUAN MEMUAT LATAR BELAKANG, LANDASAN HUKUM, MAKSUD DAN TUJUAN SERTA SISTEMATIKA PENULISAN |
| BAB II | GAMBARAN PELAYANAN SKPD DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK MEMUAT PENJELASAN UMUM TENTANG TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI, SUMBER DAYA, KINERJA PELAYANAN DAN TANTANGAN SERTA PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN SKPD DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK |
| BAB III | ISU – ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI MEMUAT IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN SKPD, TELAAH VISI, MISI, PROGRAM KEPALA DAERAH, TELAAH RENSTRA K/L DAN RESNTRA PROVINSI, TELAAH RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS, SERTA PENENTUAN ISU – ISU STRATEGIS |
| BAB IV | VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN MEMUAT VISI DAN MISI SKPD, TUJUAN DAN SASARAN JANGKA |

MENENGAH SKPD, SERTA STRATEGI DAN KEBIJAKAN SKPD

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA,
KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

BAB VI INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA
TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

BAB VII PENUTUP

LAMPIRAN LAMPIRAN MEMUAT MATRIK

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan berwawasan kesehatan yang berkesinambungan atau Health in All Policies (HiAPs), di mana seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 menetapkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri atas perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa, pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat, adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama, serta pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai dasar negara Republik Indonesia.

Perencanaan pembangunan daerah merupakan salah satu tahapan yang penting dalam mencapai tujuan Pembangunan Daerah sebelum dimulainya tahapan pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi. Dengan kata lain, Perencanaan Pembangunan Daerah ini menjadi tahapan awal penentu ketercapaian tujuan pembangunan daerah. Perencanaan pembangunan daerah yang tepat dapat

memberikan capaian pembangunan daerah yang efektif dan efisien, sedangkan perencanaan yang buruk dapat menghasilkan ketidakpastian bahkan berpotensi menimbulkan kegagalan bagi daerah dalam mewujudkan tujuan pembangunannya. Sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 25 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Tahun 2004, "Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah" adalah uraian rinci tentang visi, misi, dan rencana kepala daerah yang ketuanya didasarkan pada RPJP daerah dan memperhatikan kondisi negara, RPJM meliputi kebijakan keuangan daerah, strategi pembangunan daerah, kebijakan keseluruhan dan rencana satuan kerja daerah, arahan satuan kerja lintas daerah dan rencana daerah, serta rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan indikatif. Mengenai kerangka waktu penyusunannya, sebagaimana diatur dalam Pasal 264 UU ayat (4) UU 23/2014, RPJMD Perda ditetapkan selambat-lambatnya 6 bulan kemudian. luar daerah diperlukan untuk meresmikan.

Rencana pembangunan wilayah Kabupaten Gresik dilandaskan pada Potensi dan tantangan dihadapi dengan tetap fokus pada manfaat Keberlanjutan termasuk dalam dokumen perencanaan perkembangan dari. Rencana pembangunan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah dengan pemangku kepentingan berdasarkan peran dan Kepemilikan otoritatif. Perencanaan pembangunan idealnya dilakukan secara transparan, responsif, efisien, efektif, akuntabel, partisipatifm terukur, berkeadilan dan berkelanjutan, agar dapat tercapai tujuan pembangunan daerah.

Sesuai dengan hasil pemilihan umum kepala daerah secara serentak yang dilakukan pada 9 Desember 2020, dan dilantiknya kepala daerah terpilih oleh Gubernur Jawa Timur pada tanggal 26 Februari 2021. Kabupaten Gresik periode 2021 – 2026 dipimpin oleh H. Fandi Ahmad Yani, S.E. sebagai Bupati dan Dra. Hj. Aminatun Habibah, M.Pd. sebagai Wakil Bupati. Menurut Pasal 261 (4), Undang-Undang Nomor 23 Pada tahun 2014, visi dan misi kepala daerah terpilih dijabarkan ke dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah yang dibahas dengan DPRD. Dokumen perencanaan jangka menengah tersebut disusun untuk periode waktu lima tahun yang akan datang, selain janji janji politik dan Visi Misi Kepala Daerah terpilih yang harus diterjemahkan pada RPJMD. Selain hasil evaluasi kinerja periode sebelumnya, isu isu strategis serta potensi potensi unggulan juga wajib diakomodir dalam RPJMD Kabupaten Gresik. Melandasi penetapan Peraturan Daerah Nomor 02 Tahun 2021 tentang RPJMD Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 pada 25 Agustus 2021, setiap perangkat Daerah termasuk Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik menetapkan Rencana Strategis Perangkat Daerah untuk mendukung pencapaian visi, misi, tujuan, sasaran dan program program pembangunan sebagaimana ditetapkan dalam RPJMD

dan secara strategis mendukung pencapaian program-program prioritas Kabupaten Gresik sebagaimana diamanahkan dalam 9 (Sembilan) program prioritas Nawakarsa.

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 272 ayat 1 menyatakan bahwa Perangkat Daerah menyusun rencana strategis dengan berpedoman pada RPJMD dan ayat 2 menyebutkan bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah

Rencana Strategis (Renstra) merupakan dokumen perencanaan lima tahunan yang disusun secara sistematis dan berkelanjutan di masing-masing perangkat daerah, mengacu pada RPJMD Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026 dan bersifat indikatif yang disusun berdasarkan pendekatan kinerja, kerangka pengeluaran jangka menengah serta perencanaan dan penganggaran terpadu, kerangka pendanaan dan pagu indikatif, urusan wajib yang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan kondisi nyata Kabupaten Gresik dan kebutuhan masyarakat, atau urusan pilihan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Adapun fungsi rencana strategis dalam penyelenggaraan pembangunan daerah yaitu:

- a. Sebagai dasar pedoman rencana pembangunan lima tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik terutama dalam proses penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD), Rencana Kerja (Renja), serta Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan.
- b. Sebagai instrumen untuk mengevaluasi proses perencanaan penganggaran setiap tahun dan lima tahunan.

1.2 LANDASAN HUKUM

Perumusan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 dilandaskan berbagai aspek konstitusional:

- 1) Pasal 18 ayat (6) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotrapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan

Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

- 3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- 4) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- 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 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
- 7) Undang-undang undang nomor 12 tahun 2011 tentang pembentukan peraturan perundang-undangan (lembaran negara republik Indonesia tahun 2011 nomor 25, tambahan lembaran negara republik Indonesia nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan undang-undangan 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)
- 8) Undang Undang nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah (lembaran negara republik Indonesia tahun 2014 nomor 244, tambahan lembaran negara republik Indonesia nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan undang-undang nomor 9 tahun 2015 tentang perubahan kedua atas undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah (lembaran negara republik Indonesia tahun 2015 nomor 58, tambahan lembaran negara republik Indonesia nomor 5679)

- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4815);
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817)
- 11) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
- 12) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
- 13) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
- 14) Peraturan Pemerintah nomor 17 tahun 2017 tentang sinkronisasi perencanaan dan penganggaran pembangunan nasional (lembaran negara republik indonesia tahun 2017 nomor 105, tambahan lembaran negara republik indonesia nomor 6056)
- 15) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178)
- 16) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
- 17) Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323)
- 18) Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (lembaran negara republik indonesia tahun 2014 nomor 80)
- 19) Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 199)

- 20) Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136)
- 21) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
- 22) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 pengganti Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- 23) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
- 24) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
- 25) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- 26) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;
- 27) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
- 28) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 986);
- 29) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, Inventarisasi, Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 30) Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 6 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Kabupaten Gresik;
- 31) Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 11 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005 – 2025;

- 32) Peraturan Daerah No. 02 Tahun 2021 perihal Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026;
- 33) Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2018 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik
- 34) Peraturan Bupati Gresik Nomor 41 Tahun 2021 Tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Umar Mas'ud Bawean Kabupaten Gresik Sebagai Organisasi Bersifat Khusus
- 35) Peraturan Bupati Gresik Nomor 42 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik
- 36) Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik;
- 37) Peraturan Bupati Gresik Nomor 83 Tahun 2021 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik Sebagai Organisasi Bersifat Khusus;
- 38) Peraturan Bupati Gresik Nomor 26 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026;
- 39) Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Nomor 440/ 4068/ 437.52/ 2021 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021-2026.

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Review Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 ini dilaksanakan dalam rangka Penyesuaian terhadap Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah serta menindaklanjuti Penyesuaian Organisasi berdasarkan Nomenklatur Struktur Organisasi yang telah diatur dalam Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Review Resntra ini juga dimaksudkan agar seluruh program dan kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam waktu 5 (lima) tahun kedepan dapat terarah dan fokus, sehingga tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Gresik dapat terlaksana dengan sebaik-baiknya. Selain itu agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, regional, nasional dan global sehingga

disamping tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia, juga mampu eksis dan berkembang dalam rangka meningkatkan kinerja profesionalitasnya.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I	PENDAHULUAN MEMUAT LATAR BELAKANG, LANDASAN HUKUM, MAKSUD DAN TUJUAN SERTA SISTEMATIKA PENULISAN
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK MEMUAT PENJELASAN UMUM TENTANG TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI, SUMBER DAYA, KINERJA PELAYANAN DAN TANTANGAN SERTA PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK
BAB III	ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI MEMUAT IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK, TELAAH VISI, MISI, PROGRAM KEPALA DAERAH, TELAAH RENSTRA K/L DAN RENSTRA PROVINSI, SERTA PENENTUAN ISU – ISU STRATEGIS
BAB IV	VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN MEMUAT VISI DAN MISI DINAS KESEHATAN, TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH SKPD, SERTA STRATEGI DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN
BAB V	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF
BAB VI	INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD
BAB VII	PENUTUP
	LAMPIRAN-LAMPIRAN MEMUAT MATRIK

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

2.1.1 Tugas dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Gresik sebagaimana diubah dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 8 Tahun 2021 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Gresik dalam kedudukannya sebagai Perangkat Daerah Kabupaten Gresik, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik menyebutkan bahwa “Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan daerah yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah”.

Berdasarkan Peraturan Bupati Gresik Nomor 70 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Susunan Organisasi Dinas Kesehatan, terdiri atas:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri atas:
 1. Subbagian Umum dan Kepegawaian;
 2. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
 3. Kelompok Jabatan Fungsional.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.
- g. Kelompok Jabatan Fungsional.
- h. Unit Pelaksana Teknis, terdiri atas Laboratorium Kesehatan Daerah dan Instalasi Farmasi Kabupaten
- i. RSUD, terdiri atas RSUD Ibnu Sina dan RSUD Umar Mas'ud
- j. Puskesmas, terdiri dari 32 (tiga puluh dua) Puskesmas.

1) KEPALA DINAS KESEHATAN

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan lain yang diberikan Bupati. Dalam melaksanakan tugas Kepala Dinas Kesehatan, menyelenggarakan fungsi:

- a. pelaksanaan, pengoordinasian penyusunan kebijakan dan program kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- a. Pengoordinasian pelaksanaan kebijakan Kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- b. pengoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- c. pengoordinasian pengendalian pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- d. pengoordinasian pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- e. pengkoordinasian pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- f. pengkoordinasian laporan pertanggungjawaban keuangan RSUD untuk disajikan dalam laporan keuangan dinas;
- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

2) SEKRETARIS

Sekretaris mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan administrasi umum, kepegawaian, penyusunan program, keuangan, perizinan, hubungan masyarakat dan protokol.

Sekretaris dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan analisis determinan kesehatan;
- b. Pengelolaan pelayanan administrasi umum;
- c. Pengelolaan administrasi kepegawaian;

- d. Koordinasi pengelolaan kepegawaian, keuangan, aset dan dokumen di unit organisasi bersifat khusus;
- e. Pengelolaan administrasi keuangan;
- f. Pengelolaan administrasi perlengkapan;
- g. Pengelolaan aset dan barang milik negara;
- h. Pengelolaan urusan rumah tangga, hubungan masyarakat dan protokol; Pelaksanaan koordinasi penyusunan program, anggaran dan Perundang-undangan;
- i. Pelaksanaan koordinasi penyelesaian masalah hukum (non yustisial) di bidang kepegawaian;
- j. Pelaksanaan koordinasi penyelenggaraan tugas-tugas bidang, Unit Organisasi Bersifat Khusus dan UPT;
- k. Pengelolaan kearsipan dan perpustakaan;
- l. Pelaksanaan monitoring serta evaluasi organisasi dan tatalaksana; dan
- m. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Sekretariat, terdiri atas :

- a. Subbagian Umum dan Kepegawaian;
- b. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

Subbagian sebagaimana dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.

2.1. Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian

Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas:

- a. menyiapkan bahan pelaksanaan penerimaan, pendistribusian dan pengiriman surat, penggandaan naskah dinas, kearsipan dan perpustakaan;
- b. menyiapkan bahan pelaksanaan urusan rumah tangga dan keprotokolan;
- c. menyiapkan bahan pelaksanaan tugas di bidang hubungan masyarakat dan pengaduan masyarakat;
- d. menyiapkan bahan penyusunan perencanaan kebutuhan kepegawaian mulai pengusulan dalam jabatan, usulan pensiun, peninjauan masa kerja, pemberian penghargaan, kenaikan pangkat, Sasaran Kerja Pegawai, Gaji Berkala, kesejahteraan, mutase dan pemberhentian pegawai, izin belajar, pembinaan kepegawaian dan disiplin pegawai,

Menyusun standar kompetensi pegawai, tenaga teknis dan fungsional dan menyelenggarakan pengelolaan administrasi Aparatur Sipil Negara lainnya;

- e. menyiapkan bahan pelaksanaan administrasi kesekretariatan penilaian angka kredit jabatan fungsional rumpun Kesehatan;
- f. menyiapkan bahan penataan kelembagaan, ketatalaksanaan dan perundang-undangan;
- g. menyiapkan bahan pelaksanaan penyusunan kebutuhan perlengkapan, pengadaan, perawatan perlengkapan kantor dan pengamanan;
- h. menyiapkan bahan fasilitasi dan pelaksanaan penyusunan analisis jabatan, analisis beban kerja dan evaluasi jabatan;
- i. menyiapkan bahan penyelesaian masalah hukum di bidang kepegawaian; dan
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

2.2. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset

- a. menyiapkan bahan pelaksanaan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai;
- b. menyiapkan bahan pelaksanaan koordinasi pelaksanaan kegiatan termasuk penyelesaian rekomendasi hasil pengawasan;
- c. menyiapkan bahan pelaksanaan analisis dan pengelolaan akuntansi keuangan;
- d. menyiapkan bahan pelaksanaan pengadministrasian dan penatausahaan keuangan;
- e. menyiapkan bahan koordinasi dan pengelolaan tata laksana keuangan satuan kerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Non Badan Layanan Umum Daerah (Non BLUD) serta hibah;
- f. menyiapkan bahan pelaksanaan pengadministrasian aset dan menyusun laporan pertanggungjawaban atas barang inventaris;
- g. menyiapkan bahan pelaksanaan koordinasi pemanfaatan dan penghapusan serta penatausahaan Barang Milik Daerah;
- h. menyiapkan bahan penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan; dan
- i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

3) KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta koordinasi di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan Kesehatan tradisional.

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan Kesehatan tradisional;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan Kesehatan tradisional;
- c. Pelaksanaan penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan kesehatan tradisional;
- d. Pelaksanaan pelayanan administrasi program di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan Kesehatan tradisional;
- e. Pelaksanaan koordinasi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan kesehatan tradisional;
- f. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan kesehatan tradisional;
- g. Pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan kesehatan

tradisional; dan

- h. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai bidang tugasnya.

4) KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang Surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, dan Kesehatan jiwa.

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang Surveilans kesehatan dan karantina, Imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotic, dan penyakit tidak menular, serta masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans Kesehatan dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotic, dan penyakit tidak menular, serta masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- c. pelaksanaan penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan kebijakan dan program di bidang surveilans kesehatan dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotic, dan penyakit tidak menular, serta masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- d. pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans Kesehatan dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotic, dan penyakit tidak menular, serta masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- e. pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans kesehatan dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotic, dan penyakit tidak menular, serta masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- f. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans kesehatan dan karantina, Imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotic, dan penyakit tidak menular, serta masalah kesehatan jiwa dan NAPZA; dan

- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

5) KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Bidang Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan Kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan.

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. pelaksanaan penyusunan bahan kebijakan dan perencanaan program pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan;
- b. pelaksanaan koordinasi dan sinkronisasi kegiatan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan system informasi Kesehatan;
- c. pelaksanaan pengkoordinasian penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan;
- d. pelaksanaan pengkoordinasian pelayanan administrasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan system informasi Kesehatan;
- e. pelaksanaan program, pengendalian kegiatan dan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan;
- f. pelaksanaan koordinasi, pembinaan dan fasilitasi program di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan sistem informasi Kesehatan;
- g. pelaksanaan koordinasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, dan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan; dan
- h. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

6) KEPALA BIDANG SUMBERDAYA KESEHATAN

Bidang Sumber Daya Kesehatan, mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. pelaksanaan koordinasi di bidang Kefarmasian, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- d. pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Kefarmasian, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang Kefarmasian, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
- f. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai bidang tugasnya

7) KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan Peraturan Perundangundangan. Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud terdiri atas sejumlah tenaga fungsional dalam jenjang jabatan fungsional yang dapat dibagi dalam berbagai kelompok sesuai sifat dan keahliannya. Selain itu Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh Subkoordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi jabatan administrator masing-masing bidang.

Subkoordinator melaksanakan tugas membantu pejabat administrator dalam penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan

evaluasi, serta pelaporan pada satu kelompok substansi pada masing-masing pengelompokan uraian fungsi bidang.

8) UNIT PELAKSANA TEKNIS

Unit Pelaksana Teknis di pimpin oleh seorang Kepala UPT berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Unit Pelaksana Teknis terdiri dari:

- a. UPT Instalasi Farmasi; dan
- b. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah.

8.1. UPT Instalasi Farmasi

UPT Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi Farmasi, memiliki tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan teknis operasional dan teknis fungsional pengelolaan dan pelayanan farmasi.

Dalam melaksanakan tugas Kepala UPT Instalasi Farmasi, menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar;
- b. pelaksanaan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar;
- c. pelaksanaan seleksi obat publik dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar;
- d. turut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan;
- e. pelaksanaan penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat publik dan perbekalan Kesehatan berasal dari berbagai sumber anggaran, program dan/atau permintaan unit pelayanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. penyiapan bahan monitoring, supervisi dan evaluasi pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan pada Unit Pelayanan Kesehatan Dasar;
- g. pelaksanaan bimbingan teknis pengelolaan obat publik, perbekalan kesehatan dan pengendalian penggunaan obat di Unit Pelayanan Kesehatan Dasar;
- h. pelaksanaan kegiatan administrasi pada unit Instalasi Farmasi; dan
- i. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

8.2. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah

UPT Laboratorium Kesehatan Daerah dipimpin oleh seorang kepala UPT Laboratorium Kesehatan Daerah, memiliki tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan teknis operasional dan teknis fungsional pengelolaan Laboratorium Kesehatan patologi klinik yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan masyarakat.

Dalam melaksanakan tugas Kepala UPT Laboratorium Kesehatan Daerah menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan pengelolaan Laboratorium Kesehatan Daerah;
- b. Pemeriksaan dan penganalisaan sample sesuai prosedur yang berlaku;
- c. Pelayanan pemeriksaan di bidang mikrobiologi, fisika, kimia, dan gas;
- d. Pemeriksaan laboratorium kesehatan lingkungan, pencegahan penyakit dan Peningkatan lingkungan;
- e. Pengelolaan, pemeliharaan dan penggunaan peralatan Laboratorium Kesehatan Daerah;
- f. Pelaporan pemungutan retribusi Laboratorium Kesehatan Daerah; dan
- g. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

9) Rumah Sakit Umum Daerah

Rumah Sakit Umum Daerah di pimpin oleh seorang Direktur berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Rumah Sakit Umum Daerah terdiri dari:

- a. RSUD Ibnu Sina; dan
- b. RSUD Umar Mas'ud

9.1. RSUD IBNU SINA

RSUD Ibnu Sina merupakan Rumah Sakit Kelas B Pendidikan berkedudukan di bawah Dinas Kesehatan sebagai unit organisasi bersifat khusus dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan, pengelolaan barang milik daerah, dan pengelolaan bidang kepegawaian. RSUD Ibnu Sina sebagaimana dipimpin oleh Direktur, yang dalam pengelolaan keuangan, Barang Milik Daerah dan bidang kepegawaian bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Susunan Organisasi RSUD Ibnu Sina, terdiri atas :

a. Direktur.

b. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri dari:

- 1) Bidang Pelayanan Medis, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional;
- 2) Bidang Pelayanan Keperawatan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional; dan
- 3) Bidang Pelayanan Penunjang Medis dan Kefarmasian, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.

c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, terdiri dari:

1. Bagian Umum, terdiri atas :
 - a) Subbagian Tata Usaha dan Perlengkapan; dan
 - b) Kelompok Jabatan Fungsional.
2. Bagian Keuangan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional.
3. Bagian Perencanaan dan Pendidikan, terdiri atas Kelompok Jabatan Fungsional
4. Satuan Pemeriksaan Internal;
5. Komite; dan
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

Direktur RSUD Ibnu Sina dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

- a. Pelaksanaan koordinasi tugas dan fungsi penyelenggaraan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan kefarmasian, administrasi umum, keuangan, perencanaan pengembangan sumber daya manusia, dan pendidikan;
- b. Penetapan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan kefarmasian, administrasi umum, keuangan, perencanaan pengembangan sumber daya manusia dan pendidikan;
- c. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan kefarmasian, administrasi umum, keuangan, perencanaan pengembangan sumber daya manusia dan pendidikan;
- d. Pembinaan dan pelaksanaan tugas pelayanan Kesehatan yang meliputi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan kefarmasian, administrasi umum, keuangan, perencanaan pengembangan sumber daya manusia, dan pendidikan;

- e. Pengoordinasian, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi baik dalam lingkungan rumah sakit maupun instansiinstansi di luar RSUD Ibnu Sina;
- f. Pengendalian, pembagian tugas, pemberian petunjuk, pembinaan, pengembangan, pengawasan serta mengevaluasi pelaksanaan tugas di lingkungan RSUD Ibnu Sina dan menyampaikan laporan kinerja;
- g. Pengoordinasian pelaksanaan pengelolaan system informasi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan kefarmasian, administrasi umum, keuangan, perencanaan pengembangan sumber daya manusia, dan pendidikan;
- h. Pengoordinasian pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan kefarmasian, administrasi umum, keuangan, perencanaan pengembangan sumber daya manusia, dan pendidikan;
- i. Pemberian saran dan pertimbangan kepada bupati sesuai dengan bidang tugasnya;
- j. Pengoordinasian pelaksanaan pengendalian mutu dan keselamatan pasien; dan
- k. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya

Direktur RSUD Ibnu Sina selaku pimpinan BLUD selain pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana diatas mempunyai tugas:

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas;
- b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
- c. menyusun Renstra;
- d. menyiapkan RBA;
- e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan;
- f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan Peraturan Perundanganundangan; dan
- g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan

internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati.

9.1. RSUD UMAR MAS'UD

RSUD Umar Mas'ud Bawean merupakan Rumah Sakit Kelas D Pratama berkedudukan di bawah Dinas Kesehatan sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan, pengelolaan Barang Milik Daerah dan pengelolaan bidang kepegawaian.

RSUD Umar Mas'ud Bawean dipimpin oleh Direktur, yang dalam pengelolaan keuangan, Barang Milik Daerah dan bidang kepegawaian bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan. Pertanggungjawaban dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan, Barang Milik Daerah dan bidang kepegawaian RSUD Umar Mas'ud Bawean.

Susunan Organisasi RSUD Umar Mas'ud Bawean, terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. Sub Bagian Tata Usaha;
- c. Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medik;
- d. Seksi Keperawatan dan Kebidanan;
- e. Kelompok Jabatan Fungsional;
- f. Komite Medis; dan
- g. Satuan Pemeriksaan Internal.

Direktur RSUD Umar Mas'ud Bawean mempunyai tugas memimpin, mengendalikan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi dan mengevaluasi penyelenggaraan RSUD Umar Mas'ud Bawean.

Direktur dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, menyelenggarakan fungsi:

- a. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis administrasi umum dan keuangan;
- b. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis administrasi umum dan keuangan;
- c. penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis administrasi umum dan keuangan;

- d. pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis administrasi umum dan keuangan; pengkoordinasian, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi baik dalam lingkungan rumah sakit maupun instansi di luar sesuai bidang tugasnya masing-masing;
- e. pengendalian, pembagian tugas, pemberian petunjuk, pembinaan, pengembangan, pengawasan serta mengevaluasi pelaksanaan tugas di lingkungan dinas dan menyampaikan laporan kinerja;
- f. pelaksanaan pengelolaan sistem informasi pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis administrasi umum dan keuangan;
- g. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelayanan medik, penunjang medik, penunjang non medik, asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan, penelitian dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan; dan
- h. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

10) PUSKESMAS

Puskesmas merupakan unit organisasi bersifat fungsional untuk memberikan layanan secara professional berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Susunan Organisasi Puskesmas, terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas;
- b. Tata Usaha; dan
- c. Penanggungjawab.

Puskesmas memiliki tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Dalam melaksanakan tugas Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

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

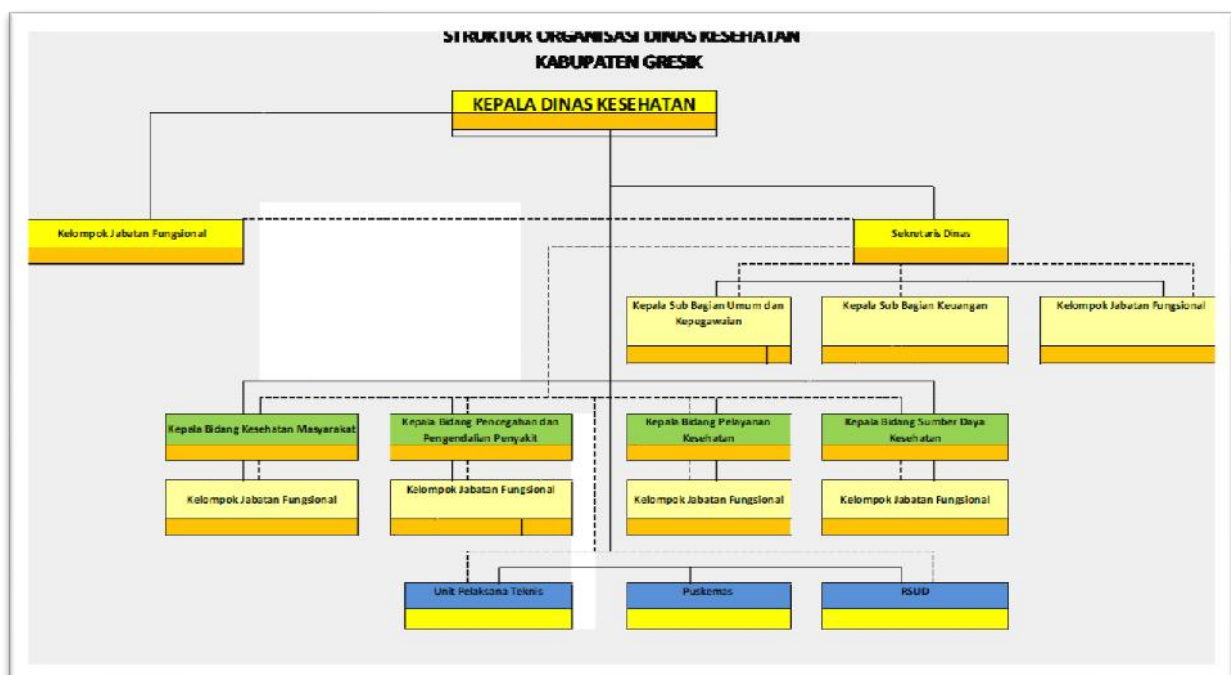
- a. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d.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

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

- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistic yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara;
- b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;

- d. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- i. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan; dan
- j. melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya.

Selain memiliki kewenangan tersebut diatas Puskesmas melakukan pembinaan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.



BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

2.1 Tugas, Fungsi Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

2.1.1 Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gresik Nomor 2 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Gresik, dalam kedudukannya sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Gresik, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Gresik Nomor 47 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik maka Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dapat dijabarkan sebagai berikut.

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan kesehatan, dalam melaksanakan tugas tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik menyelenggarakan fungsi :

- a. pelaksanaan, pengkoordinasian penyusunan kebijakan dan program urusan kesehatan;
- b. pengkoordinasian pelaksanaan kebijakan urusan kesehatan;
- c. pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi urusan kesehatan;
- d. pengkoordinasian pengendalian pelaksanaan kebijakan urusan kesehatan;
- e. pengkoordinasian pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi urusan kesehatan;
- f. pengkoordinasian pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan urusan kesehatan;
- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dipimpin oleh Kepala Dinas yang dibantu oleh 1 (satu) Sekretariat, sekretariat dibantu 3 (tiga) Kepala Sub Bagian, yaitu :

- 1) Subbagian Umum & Kepagawaian
- 2) Subbagian Keuangan
- 3) Subbagian Program dan Pelaporan

Selain itu, kepala dinas juga dibantu oleh 4 (empat) Bidang, setiap Kepala Bidang membawahi 3 (tiga) Kepala Seksi sesuai bidangnya. Bidang kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik meliputi :

- 1) Bidang Kesehatan Masyarakat, meliputi :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Organisasi
- 2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, meliputi :
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa
- 3) Bidang Pelayanan Kesehatan, meliputi :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
- 4) Bidang Sumber Daya Kesehatan, meliputi :
 - a. Seksi Kefarmasian
 - b. Seksi Alat kesehatan
 - c. Seksi SDM Kesehatan

Berikut merupakan jabaran dari masing-masing tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik :

A. Sekretaris

Sekretariat dipimpin oleh seorang sekretaris yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas, mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan surat menyurat, kearsipan, administrasi kepegawaian, keuangan, perlengkapan dan rumah tangga kantor serta pengkoordinasi penyusunan rencana program, evaluasi dan pelaporan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, sekretaris mempunyai fungsi :

- 1) Pengkoordinasian penyusunan rencana program dan kegiatan
- 2) Pelayanan administrasi umum, ketatausahaan, kearsipan dan dokumentasi dalam rangka menunjang kelancaran pelaksanaan tugas
- 3) Pengelolaan administrasi keuangan dan urusan kepegawaian

- 4) Pengelolaan urusan rumah tangga, perlengkapan dan inventaris kantor
- 5) Pelayanan administrasi perjalanan dinas
- 6) Pengkoordinasian Bidang di lingkup Dinas Kesehatan
- 7) Pengkoordinasian dan penyusunan laporan hasil pelaksanaan program dan kegiatan
- 8) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya

a. Subbagian Umum dan Kepegawaian

Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas :

- 1) Melaksanakan pelayanan administrasi umum, kepegawaian dan ketatausahaan
- 2) Mengelola tertib administrasi perkantoran, kepegawaian dan kearsipan
- 3) Menyusun agenda kegiatan pimpinan dan keprotokolan
- 4) Melaksanakan urusan rumah tangga, keamanan kantor dan mempersiapkan sarana prasarana kantor
- 5) Melaksanakan pengelolaan administrasi umum, kepegawaian dan keuangan dan perjalanan dinas pimpinan
- 6) Melaksanakan pengadaan, perawatan inventaris kantor
- 7) Melaksanakan pelayanan administrasi kepegawaian, disiplin pegawai dan pengembangan kompetensi pegawai
- 8) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Subbagian Keuangan

Subbagian keuangan mempunyai tugas :

- 1) Menyusun rencana usulan kebutuhan anggaran keuangan
- 2) Mempersiapkan dan menyusun kelengkapan administrasi keuangan
- 3) Mengelola pembukuan dan perbendaharaan
- 4) Melaksanakan verifikasi kelengkapan bukti administrasi keuangan
- 5) Menyusun rekapitulasi penyerapan keuangan sebagai bahan evaluasi kinerja keuangan
- 6) Melaksanakan pengelolaan tertib administrasi keuangan di lingkungan dinas
- 7) Melaksanakan penyelesaian biaya perjalanan dinas dan pembayaran hak lainnya

- 8) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

c. Subbagian Program dan Pelaporan

Subbagian program dan pelaporan mempunyai tugas :

- 1) Melaksanakan penyusunan rencana strategis pada Dinas Kesehatan
- 2) Melaksanakan penyusunan rencana kegiatan tahunan Dinas Kesehatan
- 3) Melaksanakan verifikasi internal usulan perencanaan program dan kegiatan
- 4) Melaksanakan supervisi, monitoring, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dinas
- 5) Mengkoordinasikan penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan
- 6) Mengumpulkan dan menganalisa data hasil pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan
- 7) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

B. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas, mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas di bidang Kesehatan Masyarakat.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- 1) Pengkoordinasian pelaksanaan penyusunan program dan kegiatan di bidang keluarga sejahtera dan advokasi
- 2) Pelaksanaan koordinasi dan sinkronisasi penyusunan kebijakan di bidang keluarga sejahtera dan advokasi
- 3) Pengkoordinasian pelaksanaan penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan di bidang keluarga sejahtera dan advokasi
- 4) Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi di bidang keluarga sejahtera dan advokasi
- 5) Pelaksanaan kebijakan di bidang keluarga sejahtera dan advokasi
- 6) Pengkoordinasian pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi di bidang keluarga sejahtera dan advokasi

- 7) Pengkoordinasian pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan kebijakan di bidang keluarga sejahtera dan advokasi
- 8) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai bidang tugasnya

C. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas, yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- 1) Pengkoordinasian pelaksanaan penyusunan perencanaan program di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- 2) Pelaksanaan koordinasi dan sinkronisasi penyusunan rancangan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- 3) Pengkoordinasian pelaksanaan penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- 4) Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- 5) Pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- 6) Pengkoordinasian pelaksanaan koordinasi, pembinaan dan fasilitasi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- 7) Pengkoordinasian pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- 8) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

D. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas, yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas di bidang Pelayanan Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) Pengkoordinasian pelaksanaan penyusunan rencana kegiatan di bidang pelayanan kesehatan
- 2) Pengkoordinasian pelaksanaan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan
- 3) Pengkoordinasian pelaksanaan penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan di bidang pelayanan kesehatan
- 4) Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi di bidang pelayanan kesehatan
- 5) Pengkoordinasian pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan
- 6)
- 7) Pengkoordinasian pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi di bidang pelayanan kesehatan
- 8) Pengkoordinasian pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan
- 9) Pengkoordinasian pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan
- 10) Pengkoordinasian peningkatan mutu Kasyankes di bidang pelayanan kesehatan
- 11) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

E. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas, yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas di bidang Sumber Daya Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) Pengkoordinasian pelaksanaan penyusunan rencana kegiatan di bidang sumber daya kesehatan
- 2) Pengkoordinasian pelaksanaan perumusan kebijakan operasional di bidang sumber daya kesehatan

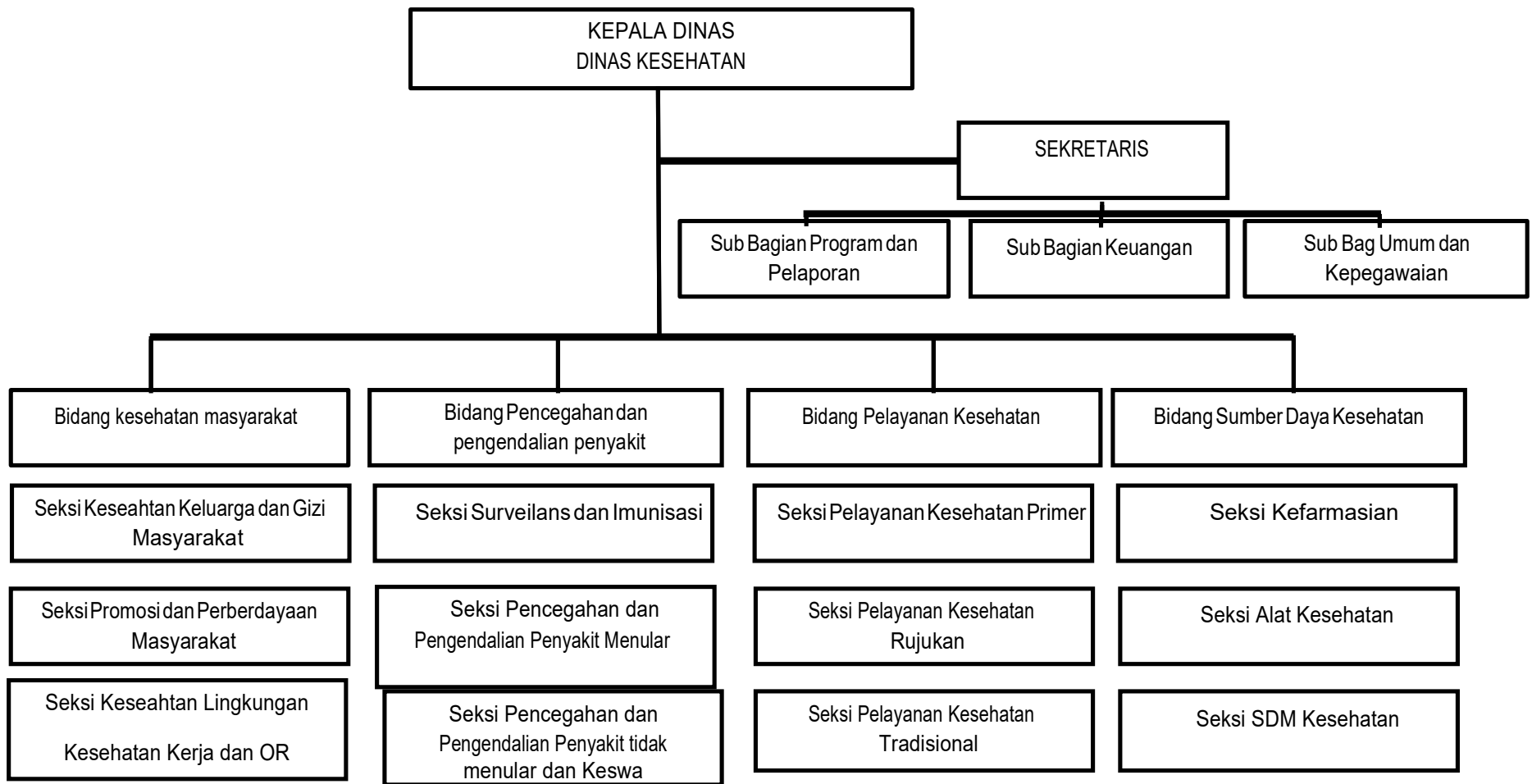
- 3) Pengkoordinasian pelaksanaan penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan di bidang sumber daya kesehatan
- 4) Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi di bidang sumber daya kesehatan
- 5) Pengkoordinasian pelaksanaan kebijakan operasional di bidang sumber daya kesehatan
- 6) Pengkoordinasian pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi di bidang sumber daya kesehatan
- 7) Pengkoordinasian pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya kesehatan
- 8) Pengkoordinasian pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang sumber daya kesehatan
- 9) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang sumber daya kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik juga mempunyai Unit Pelaksana Teknis (UPT), yaitu :

- (1) 1 UPT Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) Gresik
- (2) 1 UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda)
- (3) 32 UPT Puskesmas

2.1.2 Struktur Organisasi

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya maka ditetapkan susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik sebagai berikut :



Gambar 2.1 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

2.2.1 Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan merupakan pendukung utama dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Jumlah pegawai Dinas Kesehatan beserta jajarannya pada tahun 2021 sebanyak 1118 orang. Dari jumlah tersebut dibagi menjadi pegawai struktural dan fungsional. Berikut tabel jumlah pegawai struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik berdasarkan kualifikasi Pendidikan, Pangkat dan golongan :

Tabel 2.1 Tabel jumlah pegawai struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik berdasarkan kualifikasi Pendidikan, Pangkat dan golongan

No	URAIAN	PENDIDIKAN								JML
	Pangkat / Golongan Ruang	SD	SMP	SMA	D1	D3	S1/D4	S2	S3	
1	Juru Muda (I/a)									
	Juru Muda Tingkat I (I/b)	1								1
	Juru (I/c)		1	1						2
	Juru Tingkat I (I/d)		3							3
2	Pengatur Muda (II/a)		8	7		2				17
	Pengatur Muda Tingkat I (II/b)	1	1	3		4				9
	Pengatur (II/c)		2	44	4	152	4			206
	Pengatur Tingkat I (II/d)			37	42	91	8			178
3	Penata Muda (III/a)			6	11	98	54			169
	Penata Muda Tingkat I (III/b)			16	1	77	46	4		144
	Penata (III/c)	1	1	11	1	37	46	1		98
	Penata Tingkat I (III/d)			31	18	98	65	5		217
4	Pembina (IV/a)						35	10		45
	Pembina Tingkat I (IV/b)						22	1		23
	Pembina Utama Muda (IV/c)							5		5
	Pembina Utama Madya (IV/d)							1		1
	Pembina Utama (IV/e)									
	JUMLAH	3	16	156	77	559	285	22	0	1118

Tabel 2.2 Jumlah pegawai fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik berdasarkan Kualifikasi Pendidikan dan Jenis Jabatan Fungsional

No	NAMA JABATAN FUNGSIONAL	PENDIDIKAN								JML
		SD	SMP	SMA	D2	D3	D4/ S1	S2	S3	
1	Dokter						73	2		75
2	Dokter Gigi						29	2		31
3	Apoteker						17			17
4	Asisten Apoteker			4		6	2			12
5	Bidan			6	75	305	22	3		408
6	Perawat			38		145	35			218
7	Perawat gigi			5		18	2			25
8	Nutrisionis			2		17	1			20
9	Sanitarian					7	7			14
10	Epidemiolog						3			3
11	Radiografer					2				2
12	Penyuluh Kesehatan Masyarakat			3			17			20
13	Pranata Lab			1		30	1			32
	JUMLAH	0	0	59	75	530	209	7	0	880

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik mempunyai dua lokasi gedung, dimana gedung utama terletak di Jl. Dr.Wahidin Sudirohusodho No. 245 Gresik yang berlokasi di lingkungan kompleks Pemerintah Kabupaten Gresik dengan bangunan tiga lantai yang menempati lahan seluas $\pm 5300 \text{ m}^2$, sedangkan lokasi sebelah Timur dipakai untuk UPT IFK dan Labkesda yang menempati lahan seluas 1750 m^2 terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.702 Gresik.

Berikut sarana dan prasarana yang digunakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik :

Tabel 2.3 Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

No	Sarana dan Prasarana yang digunakan	Jumlah	Kondisi			Ket
			Lengkap	Kurang	Cukup	
1.	Ruang kerja	419			√	
2.	Meja/kursi kerja	1369			√	
3.	Komputer	366			√	
4.	Kendaraan operasional roda 4	131			√	
5.	Kendaraan operasional roda 2	248			√	

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik memiliki asset lainnya yaitu :

1. UPT Puskesmas sebanyak 32 Puskesmas yaitu: Puskesmas Alon-Alon, Puskesmas Gending, Puskesmas Nelayan, Puskesmas Industri, Puskesmas Sukomulyo, Puskesmas Kebomas, Puskesmas Manyar, Puskesmas Duduk Sampeyan, Puskesmas Mentaras, Puskesmas Dukun, Puskesmas Sembayat, Puskesmas Bungah, Puskesmas Ujung Pangkah, Puskesmas Sidayu, Puskesmas Panceng, Puskesmas Sekapuk, Puskesmas Cerme, Puskesmas Metatu, Puskesmas Benjeng, Puskesmas Balongpanggang, Puskesmas Dapet, Puskesmas Dadap Kuning, Puskesmas Menganti, Puskesmas Kepatihan, Puskesmas Kedamaian, Puskesmas Slempit, Puskesmas Driyoredjo, Puskesmas Karangandong, Puskesmas Kesambenkulon, Puskesmas Wringinanom, Puskesmas Sangkapura dan Puskesmas Tambak.
2. Selain puskesmas juga ada puskesmas pembantu sejumlah 74 unit dan ponkesdes 250 unit.
3. Alat Kesehatan dan Meubelair yang distribusinya ada di seluruh puskesmas, pustu, Polindes dan Ponkesdes.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Hasil capaian kinerja pada dasarnya merupakan perwujudan dari akuntabilitas instansi pemerintah dalam mengemban visi dan misinya, sebab melalui penetapan hasil capaian kinerja akan dapat diketahui tingkat keberhasilan, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan program dan kegiatan operasional organisasi. Dalam mengukur kinerja pelayanan, terdapat indikator yang menjadi indikator kinerja utama. Capaian – capaian indikator tersebut bisa dilihat dari tabel berikut :

1) Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator kinerja Utama Kesehatan merupakan indikator *impact* hasil dampak dari semua kegiatan yang telah dilaksanakan. Indikator Kinerja Utama pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik diwakili dengan beberapa indikator yaitu AKI (Angka Kematian Ibu) per 100.000 KH, AKB (Angka Kematian Bayi) per 1000 KH, Persentase Balita Gizi Buruk, Persentase Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri, Persentase Desa/ Kelurahan STBM, Persentase desa/kelurahan yang mencapai UCI, Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) skala Kabupaten yang ditanggulangi < 24 Jam, dan Persentase desa/kelurahan yang memiliki posbindu PTM aktif.

Selain itu adalah Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus, Case Fatality Rate DBD, Persentase FKTP terakreditasi, Persentase RS terakreditasi, Persentase FKTP dengan nilai SKM Minimal 80%, dan Persentase utilisasi peserta JKN di Puskesmas.

Yang terakhir adalah Rasio Dokter Spesialis Obgyn, Rasio Dokter Spesialis Anak, Rasio Dokter Umum, Rasio bidan per 100.000 penduduk, Rasio perawat per 100.000 penduduk, Rasio apoteker per 100.000 penduduk, Persentase tenaga kesehatan yang memiliki ijin, dan Persentase sarana kefarmasian yang berijin. Berdasarkan hasil evaluasi kinerja sesuai dengan indikator Kinerja Utama maka tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2016-2021 dapat disampaikan sebagai berikut.

Tabel 2.4 Capaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik 2016-2021

No	INDIKATOR SASARAN	TARGET	REALISASI				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	100/100.000 KH	82,46/100.000 KHS	95,91/100.000 KH	97/100.000 KH	83,38/100.000 KH	59,1/100.000 KH
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	4/1.000 KH	3,44/100.000 KHS	5,5/100.000 KHS	4,06/100.000 KH	3,82/100.000 KH	2,7/100.000 KH
3	Persentase Balita Gizi Buruk	2%	0,98%	0,61%	0,15%	0,12%	0,17%
4	Persentase Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri	45%	30,34%	31,74%	28,37%	43%	49%
5	Persentase Desa/Kelurahan STBM	12%	3%	7,02%	8,14%	12,07%	15,73%
6	Persentase desa/kelurahan yang mencapai UCI	92%	98,03%	92,7%	92,98%	98,3%	85,39%
7	Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) skala Kabupaten yang di tanggulangi < 24 Jam	88%	80%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase desa/kelurahan yang memiliki posbindu PTM aktif	75%	19%	62,08%	75%	89%	100%
9	Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus	90%	89,2%	94,98%	91,58%	94,72%	91,65%
10	Case Fatality Rate DBD	0.58%	0,12%	0,47%	0,49%	0,45%	1,19%
11	Persentase FKTP terakreditasi	52%	17,2%	34,38%	46,8%	51,3%	51,3%
12	Persentase RS terakreditasi	100%	87,5%	88,89%	88,89%	100%	100%
13	Persentase FKTP dengan nilai SKM Minimal 80%	100%	-	25%	90,6%	90,6%	93,8%

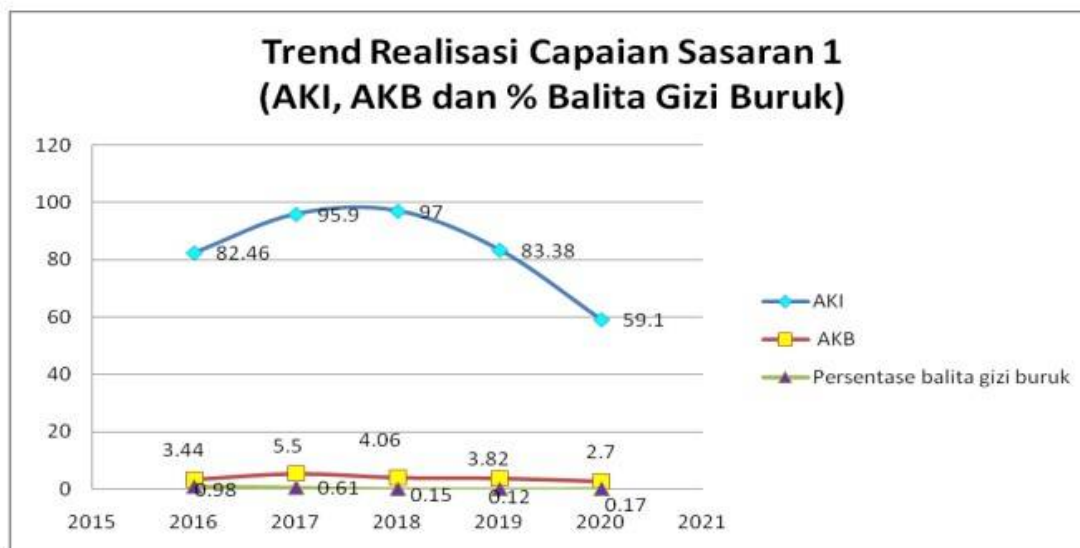
14	Persentase utilisasi peserta JKN Puskesmas	15%	-	-	-	-	7,9%
15	Rasio Dokter Spesialis Obgyn	2	1,54	2,51	2,57	2,62	3,24
16	Rasio Dokter Spesialis Anak	2	1,2	2,21	2,26	2,39	2,56
17	Rasio Dokter Umum	71	69,7	80,53	82,33	74,03	83,61
18	Rasio bidan per 100.000 penduduk	89	87,7	89,8	91,83	83,35	90,47
19	Rasio perawat per 100.000 penduduk	119	116	117,2	119,84	164,38	119,95
20	Rasio apoteker per 100.000 penduduk	24	20,5	26,18	26,77	26,65	26,46
21	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki ijin	100%	100%	100%	100%	100%	100%
22	Persentase sarana kefarmasian yang berijin	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Pada Sasaran 1 Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yaitu Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi masyarakat, Promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta kesehatan lingkungan, dapat diukur keberhasilannya melalui 5 indikator kinerja utama. Meliputi AKI (Angka Kematian Ibu), AKB (Angka Kematian Bayi) dan Persentase balita gizi buruk, Persentase desa siaga aktif purnama mandiri, serta persentase desa/kelurahan STBM.

Pada 3 indikator awal (AKI, AKB, Persentase balita gizi buruk) dapat dijelaskan bahwa semakin menurunnya nilai realisasi, maka semakin berhasil indikator tersebut. Indikator pertama yaitu Capaian AKI (Angka Kematian Ibu) pada tahun 2020 mencapai 140,9% yang berarti dalam skala nilai peringkat kinerja yaitu Sangat Tinggi. Hal ini dibuktikan dengan realisasi pada tahun 2020 sebesar 59,1/100.000 Kelahiran Hidup. Hasil realisasi lebih rendah dari target 95/100.000 yang berarti jumlah kematian ibu mengalami penurunan. Jumlah absolut kematian Ibu pada tahun 2020 sebanyak 12 kematian ibu dari 20.309 jumlah kelahiran hidup, lebih rendah dari tahun 2019 sebanyak 17 kematian ibu dari 20.388 jumlah kelahiran hidup.

Upaya yang terus dilakukan untuk tetap mempertahankan keberhasilan pencapaian persentase penurunan balita gizi buruk melalui pelaksanaan KIE PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak) secara virtual pada kader dan ibu balita dalam kelas ibu balita selama pandemi,

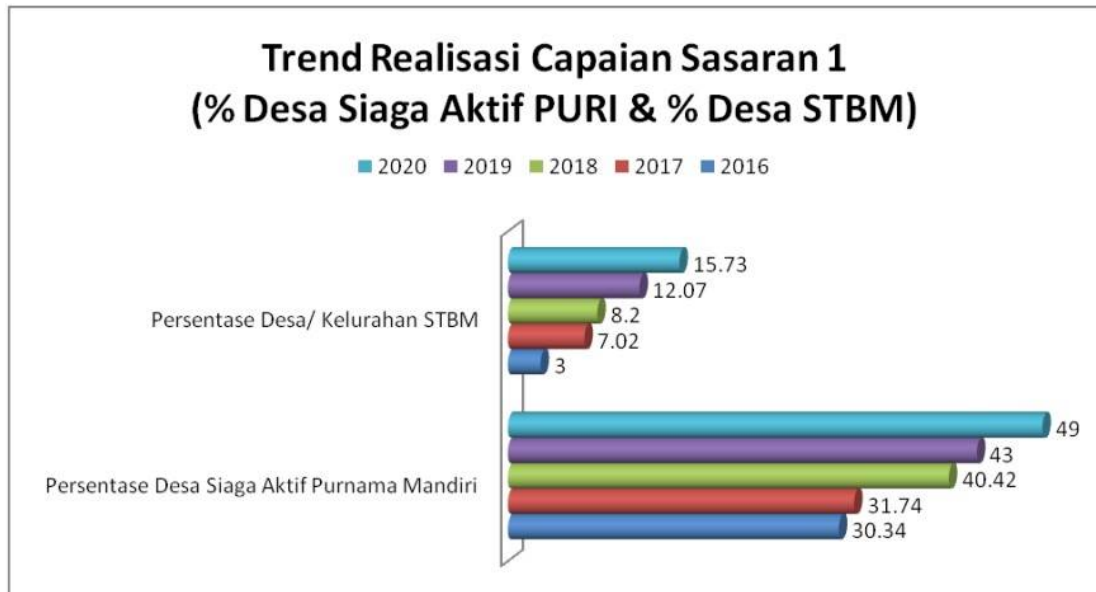
serta pendampingan balita gizi buruk oleh kader secara virtual melalui grup Whatsapp.



Gambar 2.2 Trend Realisasi Capaian Sasaran 1 Meningkatnya Kesehatan Keluarga, Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2016-2020

Indikator ke 4 dan ke 5 dalam mencapai sasaran/ kinerja utama 1 adalah indikator positif, bahwa semakin naik nilai realisasi, maka semakin berhasil indikator tersebut. Indikator ke 4 yakni Persentase Desa Siaga aktif purnama mandiri. Capaian Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri pada tahun 2020 sebesar 109,2% yang berarti dalam skala nilai peringkat kinerja yaitu Sangat Tinggi. Hal ini dibuktikan dengan realisasi pada tahun 2020 sebesar 49,16% (175 Desa) lebih tinggi dari realisasi pada tahun 2019 yang hanya sebesar 43% (153 Desa). Capaian berhasil dan realisasi dapat melampaui target yang telah ditentukan. Kerja keras ini merupakan hasil dari bentuk kerjasama secara baik dari kader, petugas dan masyarakat desa dalam mendukung desa siaga aktif purnama mandiri. Melalui beberapa kegiatan rapat koordinasi, pembinaan Lapangan (Pembinaan PONKESDES) dan lomba-lomba yang diselenggarakan untuk terciptanya Desa Siaga Purnama Mandiri.

Indikator terakhir dalam mengukur sasaran/ kinerja utama ke 1 yaitu Persentase Desa/ Kelurahan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). Realisasi tahun 2020 yaitu sebesar 15,73%, sedangkan target yang ditetapkan ditahun 2020 ini sebesar 12%, sehingga capaian yang diperoleh yaitu 131,08%, yang berarti dalam skala nilai Sangat Tinggi. Pada tahun 2019 dari 356 Desa di Kabupaten Gresik, terdapat 56 Desa/ Kelurahan STBM, tahun ini mengalami peningkatan 13 Desa yang ber STBM dari tahun lalu yang hanya 43 Desa.



Gambar 2.3 Trend Realisasi Capaian Sasaran 1 (Meningkatnya promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, serta Kesehatan Lingkungan) Tahun 2016 s.d 2020

Pada Sasaran 2 Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yaitu Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dapat diukur keberhasilannya melalui 5 indikator kinerja Meliputi Persentase Desa/ Kelurahan mencapai UCI, Persentase KLB skala Kabupaten yang ditanggulangi <24 jam, Persentase Desa/ Kelurahan yang memiliki posbindu aktif, persentase keberhasilan pengobatan pasien TB, dan CFR DBD.

Indikator pertama sasaran kedua yakni Capaian Desa/ Kelurahan UCI (Universal Child Immunization) yang dapat menggambarkan suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada Semua Bayi di Daerah Desa/ wilayah kerja Kabupaten Gresik. Capaian UCI Kabupaten Gresik pada tahun 2020 sebesar 92,8%, yang berarti dalam skala nilai peringkat kinerja yaitu Sangat Tinggi. Namun realisasi pada tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun 2019 sebanyak 350 Desa, sedangkan tahun ini hanya 304 Desa dari 356 Desa yang ada di Kabupaten Gresik. Realisasi Desa UCI sebesar 85,4% dibawah target.

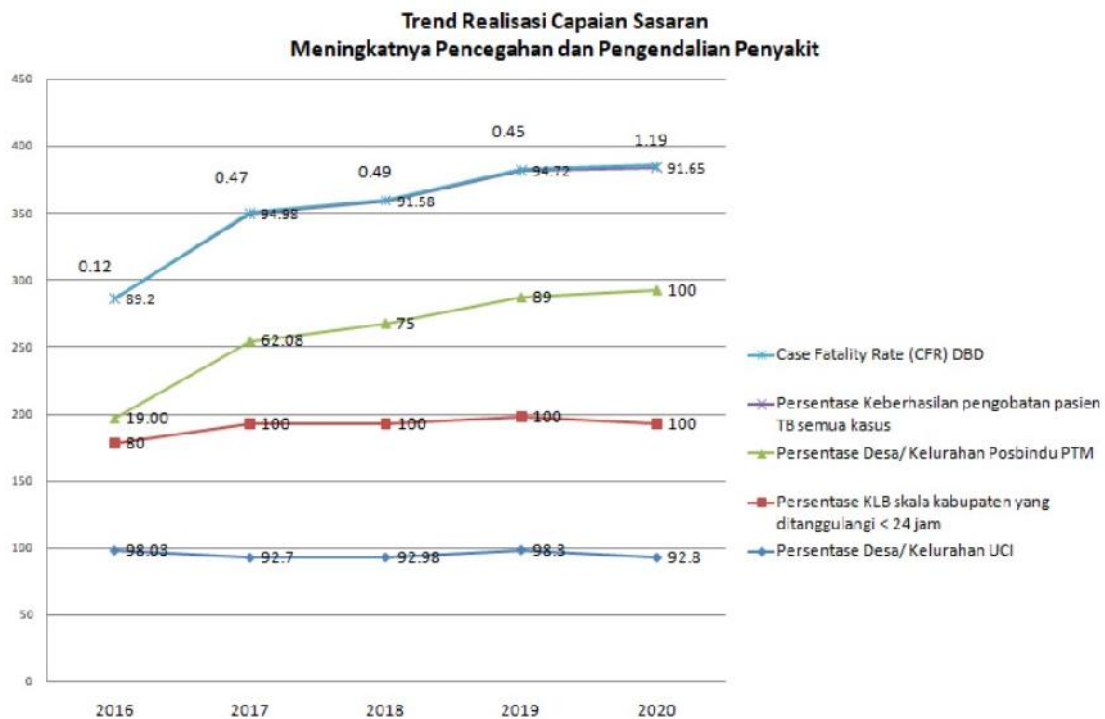
Indikator ke dua yang mempengaruhi keberhasilan dari sasaran 2 yaitu Persentase KLB (Kejadian Luar Biasa) skala kabupaten yang ditanggulangi < 24 jam. Realisasi pada tahun 2020 sebesar 100%, yang berarti dalam skala nilai peringkat kerja adalah Sangat Tinggi. Adapun KLB yang dapat ditanggulangi < 24 jam yaitu AFP (Accute Flaccid Paralysis), Difteri, Banjir, Puting Beliung dan Kebakaran. Pada tahun 2020 terdapat Kejadian KLB terbesar di Kabupaten Gresik bahkan ditetapkan WHO sebagai Pandemi yaitu Pandemi

COVID-19. Pandemi ini dapat melumpuhkan seluruh kegiatan Dinas Kesehatan terutama yg bersifat pertemuan saat pertama kali di Kabupaten Gresik awal semester tahun 2020. Dikarenakan virus dapat menyebar terutama melalui udara Ketika orang-orang berada di dekat satu sama lain.

Indikator ke 3 untuk mencapai sasaran 2 yaitu Persentase Desa/ Kelurahan yang memiliki posbindu PTM aktif. Persentase capaian yang dihasilkan sesuai pada Gambar 3.16 sebesar 133,3%, yang berarti dalam skala nilai peringkat kerja adalah Sangat Tinggi. Capaian tersebut diperoleh dari hasil realisasi pada tahun 2020 sebesar 100%. Dari 356 desa yang ada di Kabupaten Gresik, semuanya merupakan desa/ kelurahan yang sudah memiliki Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) aktif. Naik sebanyak 38 Desa dari tahun 2019.

Indikator selanjutnya yaitu berbasis pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Indikator ke 4 sasaran 2 mengenai persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus, diperoleh capaian sebesar 101,83%. Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap yaitu sebanyak 2.305 orang. Sedangkan untuk Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan sebesar 2.515 orang sehingga bisa diperoleh realisasi pada tahun 2020 sebesar 91,65% dengan tingkat capaian kinerja 101,8% sehingga mendapatkan nilai peringkat kerja Sangat Tinggi.

Indikator ke 5 yaitu Case Fatality Rate (CFR) DBD (Demam Berdarah Dengue). Di Kabupaten Gresik penderita DBD yang meninggal tahun 2020 sebanyak 1 orang dari jumlah semua penderita DBD yang ditemukan dan ditangani sebanyak 84 kasus. Penderita DBD ini turun dari tahun lalu dari 441 kasus ditahun 2019 menjadi 84 kasus. Namun terdapat 1 kasus meninggal, sehingga CFR DBD mengalami kenaikan yg cukup signifikan. Idealnya jika jumlah kasus turun, tidak boleh ada kasus kematian. Realisasi yang diperoleh yaitu sebesar 1,19%, lebih tinggi dari pada target sebesar 0,58%. Nilai capaian indikator ini Sangat Rendah dikarenakan indikator CFR DBD adalah indikator negatif. Semakin tinggi realisasi semakin buruk kondisinya.



Gambar 2.4 Trend Realisasi Capaian Sasaran 2 (Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) Tahun 2016 s.d 2020

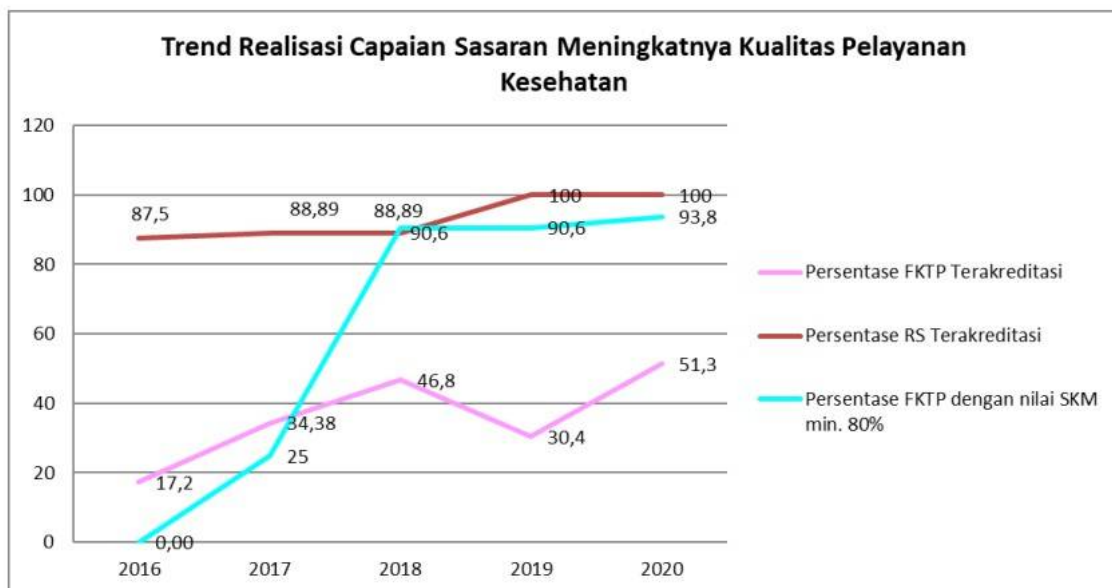
Sasaran/ Kinerja Utama yang ke- 3 (tiga) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2020 yaitu Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Sasaran ini dapat diukur melalui 3 indikator kinerja utama/sasaran yaitu Persentase FKTP terakreditasi, persentase RS terakreditasi, dan persentase FKTP dengan nilai SKM minimal 80%.

Pada indikator kinerja pertama yaitu persentase FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) terakreditasi mendapatkan capaian sebesar 99%, yang berarti dalam skala penilaian kinerja yaitu Sangat Tinggi. Capaian tersebut berasal dari perbandingan antara realisasi yang diperoleh pada tahun 2020 sebesar 51,3% dibandingkan dengan target yang ditetapkan sebesar 52%. Formulasi perhitungan pada indikator ini yaitu 50% FKTP (Puskesmas) ditambah dengan 50% FKTP (Klinik Swasta). Untuk FKTP Puskesmas, dari 32 Puskesmas di Kabupaten Gresik, dari tahun 2019 seluruhnya sudah dilakukan survey akreditasi puskesmas. Namun ada beberapa puskesmas harus dilakukan Re-Akreditasi

pada tahun 2020. Sedangkan capaian belum memenuhi target karena dari 78 klinik swasta yang ada di Kabupaten Gresik, hanya ada 2 klinik yang sudah terakreditasi.

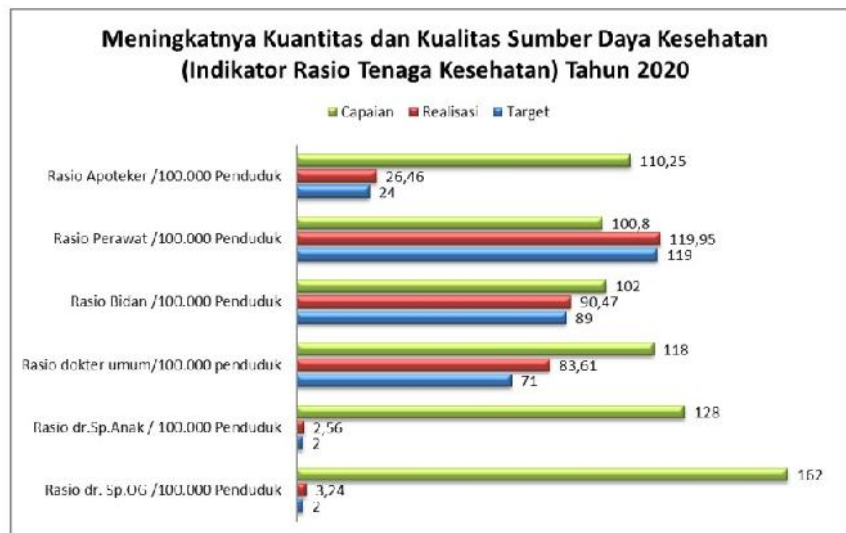
Indikator sasaran kinerja kedua yaitu mengenai Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi. Capaian pada indikator ini sebesar 100% dalam skala penilaian kinerja yaitu Sangat tinggi. Capaian tersebut sama dengan tahun lalu dikarenakan target yang ditetapkan pada tahun 2020 sebesar 100% dalam artian dari 19 Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Gresik, seluruh Rumah Sakit tersebut semuanya sudah terakreditasi.

Indikator ke 3 dan ke 4 untuk mencapai sasaran/ kinerja utama 3 yaitu Persentase FKTP dengan nilai SKM (Survey Kepuasan Masyarakat) minimal 80%. Indikator ke 3 ini dapat menggambarkan kualitas pelayanan yang diperoleh masyarakat selama ini. Target tahun 2020 sebesar 100%, realisasi yang dihasilkan pada indikator ini sebesar 93,8%, dari 32 Puskesmas di Kabupaten Gresik, ada 30 puskesmas yang mendapatkan nilai SKM diatas 80%. Sehingga capaian yang diperoleh sebesar 93,8%. Dalam skala nilai peringkat kerja adalah Sangat Tinggi. Namun meskipun hasil peringkat kinerja sangat tinggi, masih ada PR untuk mewujudkan dan meningkatkan mutu kualitas pelayanan di 2 Puskesmas yg belum mencapai nilai SKM 80%.



Gambar 2.5 Trend Realisasi Capaian Sasaran 3 (Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan) Tahun 2016 s.d 2020

Sasaran strategis meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur melalui 8 indikator kinerja utama/ sasaran, yang dibagi menjadi dua mengenai indikator Rasio tenaga Kesehatan (Dokter Spesialis Obgyn, Dokter Spesialis Anak, Dokter Umum, Bidan, Perawat, apoteker tiap 100.000 Penduduk) untuk menunjukkan kuantitas SDM Kesehatan (Sumber Daya Manusia Kesehatan) terhadap jumlah penduduk yang ada di kabupaten Gresik dan indikator Persentase tenaga kesehatan yang memiliki izin serta tenaga kefarmasian yang memiliki izin.



Gambar 2.6 Pencapaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Kesehatan (Indikator Rasio Tenaga Kesehatan) Tahun 2020



Gambar 2.7 Pencapaian Kinerja Sasaran Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Kesehatan (Indikator Persentase Tenaga Kesehatan dan Kefarmasian yang Berizin) Tahun 2020

2) Indikator kinerja berdasarkan target Renstra tahun 2016-2021

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik selama kurun waktu 2016 – 2021 secara umum bisa ditinjau dari evaluasi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik. Indikator – indikator kinerja, realisasi capaian serta rasio capaian berdasarkan tugas dan fungsi bisa di lihat dalam matrik **Lampiran 1**,

Selanjutnya, untuk kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik juga bisa dilihat dari konteks pengelolaan pendanaan dalam pelaksanaan program dan kegiatan pada periode sebelumnya yaitu 2016 – 2021. Pentingnya analisis dan pengelolaan pendanaan dalam penegakan interpretasi untuk dapat mengidentifikasi potensi dan permasalahan khusus pada aspek pendanaan. Analisis pengelolaan pendanaan tersebut dapat dilihat di matrik anggaran **Lampiran 2**.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Analisis perkembangan isu-isu strategis yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik didapatkan melalui identifikasi permasalahan kesehatan yang selanjutnya dipadukan dengan batasan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik serta memperhatikan capaian kondisi saat ini, dan faktor yang mempengaruhi munculnya suatu permasalahan kesehatan tersebut baik dari internal (kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik) maupun dari eksternal (Diluar kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik), sehingga diharapkan nantinya bisa didapatkan ketepatan dalam identifikasi masalah dan penanganan yang terfokus dan terarah sesuai sasaran.

Berikut hasil identifikasi permasalahan kesehatan berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dan faktor yang mempengaruhinya :

1) Bidang Kesehatan Masyarakat

Dalam Bidang Kesehatan Masyarakat, terdapat 3 seksi yaitu Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat; Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga serta Seksi Promosi Kesehatan.

Aspek kajian dalam Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat yaitu upaya perbaikan status Ibu, anak, balita, remaja dan lansia serta gizi masyarakat. Standar yang digunakan adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang diatur oleh Permenkes No.4 Tahun 2019 tentang ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Didapatkan capaian SPM pada saat ini yaitu :

- a) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) 89,19%
- b) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Faskes 93,08%
- c) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN Lengkap) 96,52%
- d) Pelayanan Kesehatan Balita 103,2%
- e) Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar 89,0%
- f) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut 79,62%

Adapun dari pencapaian tersebut ditemukan beberapa masalah meliputi :

- a. Pandemi COVID-19 berdampak pada pelayanan kesehatan yang masuk dalam SPM (Standar Pelayanan Minimal)
- b. Jumlah sasaran riil lebih rendah daripada sasaran proyeksi
- c. Selama masa pandemi COVID-19, terkendala untuk pelayanan di posyandu, sehingga berdampak pada pelayanan KIA
- d. Masa transisi sistem pencatatan dan pelaporan ke aplikasi baru (SIKDA, e-kohort, MPDN, simatneo)
- e. Bidan desa terfokus pada COVID-19 (tracing, pemakaman, vaksinasi), sehingga berdampak pada pelayanan KIA termasuk kompetensi petugas membutuhkan refresh

Masalah tersebut bisa diatasi dengan mencari beberapa faktor penyebab, faktor – faktor tersebut terdiri dari :

Tabel 3.1 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik)
1. Perlu adanya refresing kompetensi petugas terutama kegawatdaruratan maternal neonatal 2. Bidan desa ada yang tidak menempati desanya, serta ada SDM bidan desa berada di desa yang penduduknya sangat besar 3. Tidak semua Puskesmas mempunyai petugas gizi 4. Petugas merangkap program lain (beban kerja petugas terlalu tinggi)	1. Masa Pandemi COVID-19 berdampak pada pelayanan KIA 2. Penetapan jumlah sasaran proyeksi yang ditentukan oleh BPS terlalu tinggi 3. Mobilisasi penduduk / penduduk goyang karena Gresik kota Industri 4. Sosial budaya 5. Letak geografis kepulauan Bawean

Sistem rujukan selama pandemi COVID-19 ke RSIS overload	
5. Sistem rujukan selama pandemi COVID-19 ke RSIS overload	
6. Sarana prasarana masih kurang	

Isu strategisnya antara lain :

- Percepatan Penurunan AKI, AKB, dan Stunting sesuai target propinsi dan Nasional
- Vaksinasi COVID -19 pada ibu hamil sebagai salah satu upaya penurunan AKI&AKB
- Pelayanan kesehatan sesuai SPM dengan target 100%

Sedangkan untuk Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, faktor yang memengaruhi antara lain :

Tabel 3.2 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik)
1. Kurang optimal pemberdayaan masyarakat (pemicuan) untuk melaksanakan STBM 5 Pilar 2. Berkurangnya Tim Fasilitator STBM di wilayah Puskesmas 3. Prasarana pendukung untuk pemberdayaan masyarakat (pemicuan) 4. Program Kab/Kota Sehat belum masuk dalam target program di puskesmas	1. Sarana prasarana pendukung STBM 5 Pilar belum dibangun/disediakan sesuai kebutuhan 2. Perilaku masyarakat yang sulit berubah 3. Belum aktifnya forkom kecamatan dan Pokja Desa 4. Belum adanya dukungan dana utk Program Kab/Kota Sehat di Kecamatan dan Desa

Isu strategisnya yaitu sanitasi buruk merupakan salah satu penyebab stunting. Keberadaan sanitasi yang buruk secara teori berpotensi memicu timbulnya penyakit infeksi (misalnya diare dan kecacingan) yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan.

Seksi ketiga dari Bidang Kesehatan Masyarakat yaitu Seksi Promosi Kesehatan.

Adapun ditemukan beberapa masalah antara lain:

1. Kondisi pesantren yang sebagian besar masih belum memiliki fasilitas yang mencukupi memungkinkan munculnya banyak penyakit menular seperti skabies (gudig), konjungtivitis, kutu rambut, diare, dan lain sebagainya. Pondok pesantren dinilai masih perlu mendapat perhatian yang 2 lebih dalam bidang kesehatan, baik berupa akses pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan maupun perilaku hidup sehat.
2. Salah satu bentuk pemberdayaan di pondok pesantren adalah dengan menumbuh-kembangkan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren). Namun masih jarang pondok pesantren yang memiliki Poskestren.
3. Perubahan pola hidup masyarakat yang makin modern menjadi salah satu dasar GERMAS atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
4. Situasi terkini yang masih berada pada kondisi endemic Covid – 19, menuntut masyarakat untuk benar benar merubah pola perilaku yang kurang sehat agar menjadi lebih sehat dan higienis.
5. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat, Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat, yang menyelenggarakan kegiatan meliputi keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare dan pendidikan gizi masyarakat.
6. Program posyandu merupakan strategi jangka panjang untuk menurunkan angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*), angka kelahiran bayi (*Birth Rate*), dan angka kematian ibu (*Maternal Mortality Rate*).

Tabel 3.3 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Promosi Kesehatan

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Pendirian poskestren belum di setiap pesantren 2. Kurangnya kuantitas dan kualitas terhadap pembinaan petugas kesehatan 3. Kasus penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian tertinggi 4. Budaya dan perilaku masyarakat yang kurang sehat 5. Komunikasi yang tidak berjalan lancar, menjadi salah satu penyebab kurangnya kunjungan posyandu	1. Kebijakan pelaksanaan program Poskestren yang kurang sesuai 2. Kebijakan pelaksanaan program Poskestren yang kurang sesuai 3. Beban biaya kesehatan semakin meningkat 4. Tempat pelayanan posyandu yang kurang nyaman dapat menjadi salah satu penyebab kurangnya kunjungan posyandu (tempat sempit dan panas, bayi/ balita menjadi rewel sehinga buru – buru pulang 5. Ibu tidak membawa balita ke posyandu secara rutin.

Isu strategis dari seksi ini antara lain:

1. Pondok pesantren di Kabupaten Gresik memiliki masalah kesehatan yang sama dimana sebagian besar santri mengalami penyakit scabies atau gudig. Faktor kondisi lingkungan pesantren dan perilaku hidup santri sangat mempengaruhi kejadian penyakit ini. Pesantren sebagai lingkungan yang kumuh, sangat melekat dalam stigma masyarakat.
2. Dalam kurun waktu 17 tahun terakhir, Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama dari beban penyakit. Biaya kesehatan semakin meningkat akibat banyaknya kasus penyakit degeneratif.
3. Permasalahan yang ada di posyandu yaitu masih sedikitnya kunjungan masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu. Kegiatan posyandu sangatlah membutuhkan dukungan serta partisipasi bukan hanya dari pemerintah semata.

Namun justru lebih diutamakan dari perilaku masyarakat.

2) Bidang Pelayanan Kesehatan

Dalam Bidang Pelayanan Kesehatan, terdapat 3 seksi yaitu Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Target dari Bidang Pelayanan Kesehatan adalah Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan.

Identifikasi masalah Bidang Pelayanan Kesehatan antara lain:

- Pemenuhan standar akreditasi FKTP swasta baru tercapai 3% dan hanya 31,25% Puskesmas memenuhi standar akreditasi utama/paripurna
- Pemenuhan standar Pelayanan kesehatan di Pustu baru tercapai 50%
- Rasio jumlah dokter terhadap jumlah peserta JKN belum memenuhi standar 1:5.000
- Sistem rujukan terpadu dan kedaruratan masyarakat pada pelayanan primer dan rujukan belum optimal
- Akses pelayanan kesehatan primer dan rujukan belum merata (distribusi jumlah peserta JKN pada FKTP dan distribusi Tempat Tidur Rumah Sakit)
- UHC baru tercapai 78%
- Pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional belum optimal, hanya 14% pengobat tradisional memiliki STPT

Rencana strategis yang akan dilaksanakan oleh Bidang Pelayanan Kesehatan antara lain:

1. Integrasi instrumen akreditasi, standar pelayanan publik, zona integritas, kredensialing dan sistem perijinan berbasis risiko untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
2. Penyediaan pelayanan langsung kepada masyarakat melalui penyediaan call center dan respon cepat terhadap kedaruratan masyarakat yang diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan jarak jauh / telemedicine dan sistem rujukan terpadu
3. Penguatan pelayanan kesehatan dalam masa pandemi melalui pemenuhan insentif tenaga kesehatan dan pemantauan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan
4. Penguatan internal dinas kesehatan untuk pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan kesehatan melalui implementasi reformasi birokrasi, penyusunan proses

bisnis dan SOP serta pemenuhan tenaga

5. Penguatan pemenuhan standar fasilitas pelayanan kesehatan melalui koordinasi dan advokasi lintas bidang dan lintas sektor
6. Pemenuhan UHC sebagai jaminan pelayanan kesehatan untuk masyarakat disertai dengan peningkatan mutu pelayanan dan kemandirian fasilitas pelayanan kesehatan
7. Penguatan pelayanan kesehatan tradisional sebagai pemenuhan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat melalui promosi dan fasilitasi oleh Puskesmas

1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Dalam Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdapat tiga seksi yakni Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Seksi Surveilans dan Imunisasi serta Seksi Penyakit Tidak Menular.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular memiliki tujuan:

- Terlaksananya pelayanan kesehatan pada orang terduga Tuberculosis
- Terlaksananya pelayanan kesehatan pada orang dengan resiko terinfeksi HIV
- Terlaksananya pelayanan kesehatan penyakit menular dan zoonotik

Masalah yang ada selama ini antara lain:

- Penurunan penemuan kasus karena adanya pandemi covid-19 untuk TBC, HIV, penyakit menular langsung dan zoonotic
- Khusus untuk Hepatitis pelaporan dari Puskesmas belum optimal (setelah pemberian vaksin pada bayi lahir dari ibu HBSag pos setelah usia 9 – 12 shg sulit dilakukan evaluasi)
- Seringnya pergantian tenaga penanggung jawab program pada layanan kesehatan (Puskesmas maupun RS)

Tabel 3.4 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Masih ada layanan kesehatan yang belum melaksanakan pengobatan standar untuk penyakit menular yang membutuhkan pengobatan jangka waktu lama 2. Kebutuhan SDM yang belum mumpuni	1. Masih adanya stigma di masyarakat terhadap penyakit menular 2. Adanya pandemi covid 19 yang mengakibatkan masyarakat takut ke layanan kesehatan 3. Adanya kecenderungan untuk mengobati sendiri sehingga risiko untuk terjadi resisten obat

Pada Seksi Surveilans dan Imunisasi, di Kabupaten Gresik per tahun 2020 kasus PD3I yang ditemukan antara lain untuk campak sebanyak 40 kasus, difteri sebanyak 4 kasus, dan AFP sebanyak 14 kasus.

Sedangkan per akhir November 2021, kasus campak yang ditemukan sepanjang tahun hanya sejumlah 18 kasus. Untuk difteri sebanyak 2 kasus, dan untuk AFP sebanyak 4 kasus. Hal ini terjadi penurunan dari tahun 2020.

Permasalahan yang terjadi pada Seksi Surveilans dan Imunisasi antara lain:

- Pandemi Covid-19 membuat peningkatan beban kinerja pelaksanaan Surveilans COVID-19 sehingga berdampak pada pelaksanaan kegiatan Surveilans kesehatan dan Imunisasi secara umum tidak bisa dijalankan dengan maksimal
- Kondisi pandemi yang masih belum bisa terprediksi dan memungkinkan masih ada lonjakan kasus serta varian baru.
- Jumlah petugas surveilans di Puskesmas belum memadai bila dibandingkan beban kerja yang sangat besar
- Kompetensi tenaga Surveilans dalam pelaksanaan kegiatan belum memadai

Tabel 3.5 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Surveilans dan Imunisasi

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Jumlah petugas surveilans dan imunisasi di Puskesmas masih kurang 2. Kompetensi tenaga Surveilans dan imunisasi dalam pelaksanaan kegiatan belum memadai	1. Pandemi Covid-19 membuat peningkatan beban kinerja pelaksanaan Surveilans COVID-19 sehingga berdampak pada pelaksanaan kegiatan Surveilans Kesehatan penyakit PD3I , penyakit potensi KLB/wabah dan pandemi secara umum serta kegiatan imunisasi tidak bisa dijalankan dengan maksimal 2. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait imunisasi

Isu strategis yang ada adalah belum maksimalnya penemuan kasus PD3I dan surveilans penyakit potensi KLB / wabah dan pandemi.

Pada Seksi Penyakit Tidak Menular, laporan capaian Standar Pelayanan Minimum (SPM) pada tahun 2020 di Kabupaten Gresik antara lain:

- Capaian layanan Diabetes Melitus 67%
- Capaian layanan Usia Produktif 11%
- Capaian layanan ODGJ sebanyak 1655 orang
- Capaian layanan Hipertensi 13%

Masalah yang dihadapi pada Seksi Penyakit Tidak Menular antara lain:

- Kondisi masa pandemi Covid-19 yang membuat Posbindu PTM tidak bisa dijalankan dengan maksimal
- Pengadaan BMHP yang belum bisa memenuhi kebutuhan semua warga
- Kemampuan SDM kesehatan sebagai petugas entry data masih kurang karena data berbasis SIPTM memerlukan tenaga IT yang mumpuni.

Tabel 3.6 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Seksi Penyakit Tidak Menular

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Pengadaan BMHP yang belum bisa memenuhi kebutuhan semua warga 2. Belum adanya tenaga khusus sebagai petugas entry data karena pelaporan SIPTM berbasis website memerlukan tenaga IT yang mumpuni.	1. Kondisi masa pandemi Covid-19 yang membuat Posbindu PTM tidak bisa dijalankan dengan maksimal

2) **Bidang Sumber Daya Kesehatan**

Dalam Bidang Sumber Daya Kesehatan terdapat tiga seksi yakni Seksi Kefarmasian, Seksi Alat Kesehatan, dan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Pada Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, aspek kajian pada bidang ini yaitu upaya Pemenuhan dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan. Standar yang digunakan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang “Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)”. Capaian yang dihasilkan saat ini yaitu masih belum tercapainya pemenuhan sumber daya Kesehatan sesuai standard pada aturan permenkes yang mensyaratkan setiap puskesmas harus memiliki 9 jenis tenaga Kesehatan dan masih adanya tenaga Kesehatan yang belum berkompeten dalam bidangnya. Dari capaian tersebut ditemukan masalah :

- Masih belum terpenuhinya 9 jenis tenaga Kesehatan di beberapa puskesmas.
- Masih banyak tenaga Kesehatan yang tidak berkompeten di bidangnya.

Isu strategis yang dihadapi adalah isu pemenuhan dan peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan diangkat berdasar pada belum terpenuhinya 9 (sembilan) jenis Nakes sesuai dengan standard permenkes di beberapa puskesmas di Kabupaten Gresik dan masih banyaknya tenaga Kesehatan / SDM Kesehatan yang masih belum berkompeten di bidangnya.

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik sangat dipengaruhi oleh kecukupan dan kompetensi SDM Kesehatan sebagai

penunjang utama dalam melaksanakan pelayanan pengobatan kepada masyarakat. Oleh karena itu komitmen pemerintah daerah dan dinas Kesehatan kabupaten Gresik dalam rangka pemenuhan SDM Kesehatan dan peningkatan kompetensi melalui formasi seleksi CPNS, Tenaga Nusantara Sehat, Pendayagunaan Dokter Spesialis, pembuatan regulasi, pemberian insentif kepada SDM Kesehatan yang bersedia ditugaskan di daerah terpencil dan program pelatihan peningkatan kompetensi SDM Kesehatan untuk dipertahankan dan dievaluasi lagi untuk mencapai pemenuhan tenaga Kesehatan sesuai standar dan berkompeten di bidangnya.

Tabel 3.7 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Belum Optimalnya sistem perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan 2. Belum adanya pemetaan kompetensi dan kebutuhan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan	1. Rendahnya anggaran peningkatan kompetensi SDM Kesehatan

Dari sisi Seksi Alat Kesehatan, masalah yang dialami dapat diidentifikasi sebagai berikut :

- Bahwa penentuan kebutuhan alat Kesehatan di seksi Alat Kesehatan selain dari bidang yang ada di Dinas Kesehatan, UPT Puskesmas, UPT Labkesda dan UPT IFK yang ada di wilayah Kabupaten Gresik.
- Bahwa usulan dari UPT Puskesmas belum dilengkapi dengan spesifikasi yang diperlukan, sehingga pengadaan dari seksi alat Kesehatan dilakukan sesuai dengan jumlah anggaran yang ada.
- Bahwa pemenuhan alat yang diusulkan ke Dinas Kesehatan sudah dipenuhi dari anggaran lain, tetapi tidak memberikan update kebutuhan alat yang baru, sehingga

pada waktu Dinas Kesehatan melakukan pengadaan dengan alat yang sama akan terjadi double alat.

- Bahwa masih adanya puskesmas dan fasilitas pelayanan Kesehatan yang lain (puskesmas pembantu) masih membutuhkan pembangunan

Mengenai faktor yang mempengaruhi adanya masalah dapat dijelaskan pada tabel di bawah ini

Tabel 3.8 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Seksi Alat Kesehatan

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Usulan kebutuhan sarana, prasarana dan alat dari UPT Puskesmas belum ada spesifikasi yang lengkap, sehingga menyulitkan seksi alat Kesehatan dalam penentuan pengadaan yang dimaksud oleh puskesmas. 2. Data usulan yang tidak diupdate setiap kali puskesmas sudah pengadaan dengan menggunakan anggaran lain. Barang yang dibeli sama dengan usulan yang diberikan ke Dinas Kesehatan.	1. Tidak semua alat kesehatan yang dibutuhkan dapat dilakukan pengadaan di e-katalog 2. Proses pengadaan yang butuh review oleh OPD lain, membutuhkan waktu yang lama

Isu strategis dan dampak yang terjadi antara lain:

- Rendahnya kualitas data alat Kesehatan untuk diajukan kalibrasi

Hal ini berdampak penggunaan waktu yang tidak efektif dan efisien karena perlu waktu untuk menunggu proses pengajuan data alat Kesehatan yang akan dikalibrasi dari Puskesmas hingga ke Instansi Pengujian Kalibrasi dan akhirnya kurangnya pelaksanaan kalibrasi alat Kesehatan di Puskesmas.

Selain itu belum adanya soft file data yang dimiliki oleh Seksi Alat Kesehatan sehingga perlu dilakukan pemeriksaan data secara manual dari surat usulan yang diterima dari Puskesmas.

- Proses Pengadaan Alat Kesehatan, Sarana, Prasarana dan Pembangunan Gedung yang membutuhkan waktu lama

Hal ini berdampak kurangnya pemenuhan alat Kesehatan, sarana prasarana dan pembangunan Gedung yang sesuai target realisasi anggaran di pelayanan Kesehatan.

Pada Seksi Kefarmasian, masalah yang terjadi dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- Rendahnya persentase sarana pengelolaan makanan sesuai standart dan berijin , sarana pelayanan kefarmasian yg memenuhi standart dan persyaratan perijinan
- Surat ijin Apotek dan Toko Obat habis masa berlakunya (mati) dan poses pengurusan belum selesai
- Perhatian terhadap potensi obat tradisional di Gresik masih kurang
- Adanya jamu/obat tradisional yg mengandung BKO dipasaran dan digunakan masyarakat
- Adanya makanan kemasan tertentu yang beredar tanpa ijin MD atau PIRT

Mengenai faktor yang mempengaruhi adanya masalah dapat dijelaskan pada tabel di bawah ini

Tabel 3.9 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Seksi Kefarmasian

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Kurangnya tenaga pengawas obat dan makanan yang berkompeten 2. Kurangnya dukungan sarana mobilitas untuk pengawasan obat	1. Kurangnya Motivasi, Komitmen, Pengetahuan, Perilaku dan ketrampilan pelaku usaha UMKM 2. Proses pengurusan IMB lama

dan makanan 3. Kemampuan Sumber daya anggaran kurang memadai baik (yang banyak dari DAK NF POM) 4. Kemampuan uji LABKESDA yang belum lengkap	3. Rendahnya anggaran terkait obat tradisional karena bukan merupakan program favorit
---	--

Isu strategis yang terjadi antara lain:

- Perlunya Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan mutu serta pendampingan UMKM
- Belum tergalinya potensi bahan baku obat tradisional sesuai kearifan lokal Gresik

3) **Instalasi Farmasi Kabupaten**

Aspek kajian yang ada pada UPT. IFK meliputi obat dan BMHP. Standar yang digunakan berupa formularium nasional, daftar obat esensial nasional dan pedoman Cara distribusi obat yang baik (CDOB). Capaian ketersediaan obat pada tahun 2020 sebesar 92,22 % dari target 91%. Meskipun capaian ini melebihi target namun dalam prosesnya UPT. Instalasi farmasi mengalami beberapa kendala, diantaranya:

- Kebutuhan obat dan BMHP di fasilitas pelayanan kesehatan item obat masih belum tercukupi sepenuhnya sehingga melakukan pengadaan alternatif atau substitusi obat lain
- Penggunaan obat di fasyankes ditemukan adanya usulan tidak rasional sehingga mempengaruhi perhitungan perencanaan kebutuhan obat
- Sarana dan prasarana belum memenuhi ketentuan sehingga berpengaruh pada mutu obat dan BMHP
- Belum adanya sistem pelaporan yang terintegrasi antara UPT. IFK dan Puskesmas.

Tabel 3.10 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Instalasi Farmasi Kabupaten

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Apoteker atau Tenaga teknis yang ada di fasyankes belum memenuhi jumlah yang dibutuhkan 2. Belum adanya anggaran untuk memperbaiki sarana dan prasarana	1. Penerbitan daftar obat di e-katalog LKPP tidak tepat waktu dan tidak semua item obat yang dibutuhkan tercantum ke dalam daftar e-katalog 2. Sistem SIPD versi terbaru kurang kompatibel dengan pergerakan pengadaan terutama saat pengalihan kebutuhan obat dan BMHP untuk penanggulangan pandemi covid-19

Isu peningkatan Instalasi farmasi diambil dari persen ketersediaan perbekalan farmasi yang dibuat target sebesar 91%. berdasarkan hal ini IFK kab Gresik sudah mencapai target tersebut. Jaminan ketersediaan obat dan BMHP baik secara kualitas maupun kuantitas harus tetap terjaga difasilitas pelayanan Kesehatan, oleh karena itu dalam pelaksanaannya kendala yang ditemukan perlu diperbaiki baik dari segi operasional, Sumber daya manusia (SDM) dan sarana prasarana.

Untuk operasional terkait dengan kelengkapan operasional yang harus dimiliki IFK dalam menjalankan pelayanan sehari-hari seperti thermometer yang terkalibrasi, penyediaan Air conditioner dan chiller yang tervalidasi agar bisa menyimpan suhu sesuai jaminan mutu yang diinginkan.

Sumber daya manusia terkait terpenuhinya apoteker, tenaga teknis kefarmasian, dan administrator sehingga siklus yang ada di IFK mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pelaporan, dan evaluasi berjalan dengan lancar.

Begitu halnya dengan sarana prasarana mengenai ruang penyimpanan yang harus memadai, alat pengendalian hama yang tersedia, dan alat transportasi yang sesuai spesifikasi.

4) Laboratorium Kesehatan Daerah

UPT Labkesda Kabupaten Gresik dalam memberikan pelayanan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan jenis-jenis pemeriksaan yang ada pada Peraturan Daerah tentang retribusi Jasa Umum.

Dalam meningkatkan mutu pemeriksaan dan dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat masih ada kendala atau permasalahan yang ada di UPT Labkesda di antaranya :

- a. Waktu keluaran hasil Laboratorium yang kadang masih melebihi standart SOP.
- b. Adanya keluhan dari customer yang diluar Kabupaten terkait transportasi.
- c. Standart Metode yang digunakan dalam pemeriksaan masih menggunakan metode lama / belum update.
- b. Kebutuhan bahan operasional rutin, pembelian reagen, bahan habis pakai dan peralatan kerja masih kurang.
- d. Tarif pemeriksaan yang tidak sesuai.

Tabel 3.11 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Pada Laboratorium Kesehatan Daerah

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI	
Internal (Kewenangan Dinas Kesehatan)	Eksternal (Diluar Kewenangan Dinas Kesehatan)
1. Kondisi Gedung yang tidak memungkinkan untuk menjadikan Labkesda Gresik ke depannya menjadi Laboratorium Klinik 2. Kondisi Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL) yang saat ini selain sudah Jadul dan juga tidak berfungsi dengan baik 3. Ketersediaan SDM yang ada untuk ke depan diperkirakan juga akan kurang.	1. Adanya pesaing Laboratorium swasta/Labkesda Kab/Kota lain yang sudah terakreditasi dan memiliki Parameter uji yang lebih beragam.

Isu – isu strategis yang dialami oleh Laboratorium Kesehatan Daerah antara lain:

1. Perbaikan dan peningkatan sarana dan prasarana yang ada di Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Gresik

Dengan sarana dan prasarana yang memadai akan mendorong kemajuan Labkesda dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan memberikan income yang lebih kepada Pemerintah Kabupaten Gresik. Sarana dan Prasarana yang dimaksud adalah Kondisi Gendung, Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL), adanya Tempat Pembuangan Sampah (TPS) , Mobil Operasional untuk pengambilan sampel, Alat Pemeriksaan Laboratorium, Sistem Pengelolaan Sampel yang berbasis teknologi informasi serta Prasarana yang ada di dalam Labkesda lainnya

2. Peningkatan Parameter Pengujian / Penambahan Ruang Lingkup Akreditasi yang ada di Laboratorium Kesehatan Daerah

Peningkatan Parameter Pengujian / Penambahan Ruang Lingkup Akreditasi merupakan ISU yang menjadi faktor pendorong dari Kinerja Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Gresik, dengan mengikuti banyaknya permintaan jenis pengujian dari masyarakat dapat meningkatkan mutu pelayanan, serta memberikan Income yang lebih banyak

3. Peningkatan Kuantitas dan Kualitas SDM yang ada di Laboratorium Kesehatan Daerah

Peningkatan kuantitas SDM beberapa tahun ke depan harus terpenuhi dan memadai, karena tidak menutup kemungkinan bahwa Labkesda ini akan berkembang menjadi Laboratorium Klinik, yang pasti butuh tenaga yang sesuai dengan standar. Selain kuantitas, kualitas SDM yang kompeten juga akan mempengaruhi kualitas atau mutu pelayanan yang ada di Labkesda. Salah satunya adalah dengan memberikan Pelatihan-Pelatihan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kompetensi SDM yang ada di Labkesda.

3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yang sudah dilakukan pada tahap sebelumnya, maka pada bagian ini selanjutnya akan dipaparkan beberapa faktor yang menjadi penghambat dan pendorong keberhasilan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik pada masing – masing Seksi yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Faktor Penghambat:

- Masih kurang optimalnya SIK (Sistem Informasi Kesehatan)
- Kompetensi SDM belum sesuai dengan kebutuhan penanggungjawab program (tidak semua puskesmas ada ahli gizi nya)
- Masyarakat kurang memahami pentingnya perencanaan kehamilan yang sehat agar tidak menjadi bumilristi
- Pencatatan laporan KIA sudah banyak aplikasi baru
- Masa pandemi COVID mempengaruhi pelayanan KIA

Faktor Pendorong:

- Dukungan dan Kerjasama linprog & linsek dalam program KIA
- Tim Dinkes & Puskesmas yang berupaya optimal melayani masyarakat Gresik di masa Pandemi COVID-19 (tracing, vaksinasi, swab antigen dll)
- Promosi kesehatan telah sampai pada masyarakat
- Tersedianya fasilitas kesehatan, kendaraan dan akses jalan sudah baik
- Dukungan dana APBD, APBN dan CSR

2. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga

Faktor Penghambat:

- Pola pikir masyarakat yang masih sulit untuk berubah
- Anggaran kegiatan STBM 5 Pilar masih minim
- Perlu adanya peningkatan dukungan kebijakan STBM 5 Pilar dari pengambil keputusan
- Prasarana pendukung untuk pemberdayaan masyarakat (pemicuan)

Faktor Pendorong:

- Tersedia Sankit dan Kesling Kit untuk memeriksa kualitas air minum dan makanan RT (pilar 3) dan air bersih (pilar 2)
- Peran aktif dari Tim Monev Partisipatif desa dalam membantu monitoring akses STBM 5 Pilar yang selanjutnya akan dikembangkan diseluruh desa/kelurahan
- Adanya Lembaga-Lembaga yang mengarustamakan sanitasi

3. Seksi Promosi Kesehatan

Faktor Penghambat:

- Hambatan dalam penerapan Germas di masyarakat terbentur dengan pola pikir masyarakat.
- Pemahaman yang kurang sejalan dengan lintas sector
- Keterbatasan dana dan sumberdaya menjadi hambatan dalam pelaksanaan implementasi Germas

Faktor Pendorong:

- Adanya peran aktif TIM POKJA GERMAS tingkat Kabupaten yang mempromosikan dan mendorong penerapan germas
- Adanya berbagai macam media promosi GERMAS yang diberikan kepada masyarakat dengan tujuan mendorong penerapan germas di masyarakat
- Perubahan perilaku masyarakat yang lebih baik akan meningkatkan produktivitas masyarakat dan akan mendorong tumbuhnya perekonomian.

4. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Faktor Penghambat:

- Belum Optimalnya system perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan.
- Persebaran SDM Kesehatan yang tidak merata.
- Belum adanya pemetaan kompetensi dan kebutuhan peningkatan kompetensi nakes.
- Rendahnya anggaran peningkatan kompetensi Nakes.
- Perkembangan teknologi yang semakin pesat.

Faktor Pendorong:

- Adanya dukungan dari pemda untuk memberikan insentif bagi tenaga Kesehatan yg bersedia ditempatkan di daerah terpencil.
- Dukungan anggaran dari Pemda dalam rangka penyelenggaraan pelatihan guna meningkatkan kompetensi Nakes.
- Komitmen Pemerintah Daerah dalam peningkatan pelayanan di Kabupaten Gresik

5. Seksi Alat Kesehatan

Faktor Penghambat:

- Adanya era globalisasi menyebabkan kebutuhan alat Kesehatan dengan teknologi terbaru
- Pengadaan tidak semua bisa diakomodir oleh e-catalogue sehingga memperlambat waktu pengadaan

Faktor Pendorong:

- Adanya review dari inspektorat, sehingga awal pengadaan sudah dilakukan evaluasi agar tidak terjadi kesalahan.
- Adanya aplikasi e-catalogue sehingga memudahkan untuk proses pengadaan

6. Seksi Kefarmasian

Faktor Penghambat:

- Kurangnya tenaga pengawas obat dan makanan yang berkompeten
- Kurangnya dukungan sarana mobilitas untuk Pengawasan obat dan makanan
- Kurangnya motivasi, komitmen, pengetahuan, perilaku dan ketrampilan pelaku usaha UMKM
- Proses pengurusan IMB lama
- Rendahnya anggaran terkait obat tradisional karena bukan merupakan program favorit
- Kemampuan uji LABKESDA yang belum lengkap
- OSS RBA yang memberikan ijin SPP-IRT dahulu, baru memenuhi komitmen, menuntut memperbanyak pengawasan di sarana TPP dan Kefarmasian
- Lemahnya penindakan dan pemberian sanksi terhadap pelanggaran di bidang obat dan makanan
- Kemampuan Sumber daya anggaran kurang memadai baik untuk pengawasan keamanan makanan maupun mutu pelayanan kefarmasian

Faktor Pendorong:

- Komitmen Dinas Kesehatan beserta jajarannya dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan farmasi dan pengawasan obat dan makanan
- Koordinasi yang baik dan dukungan dari BBPOM Surabaya dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Koordinasi yang baik dengan Organisasi profesi Kefarmasian (IAI dan PAFI) dalam pembinaan dan pengawasan
- Adanya dukungan dana DAK NF POM untuk pengawasan obat dan makanan
- Adanya Nawa Karsa Bupati terpilih yang mendukung UMKM
- Diberlakukannya OSS RBA memberi peluang UMKM lebih mudah dalam mengurus legalitas
- Diberlakukannya Undang-Undang No 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal untuk mendukung upaya kemandirian dan daya saing usaha bidang Obat dan Makanan

7. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Faktor Penghambat:

- Masih ada layanan kesehatan yang belum melaksanakan pengobatan standar untuk penyakit menular yang membutuhkan pengobatan jangka waktu lama
- Kebutuhan SDM yang belum mumpuni
- Masih adanya stigma di masyarakat terhadap penyakit menular
- Adanya pandemi covid 19 yang mengakibatkan masyarakat takut ke layanan kesehatan
- Adanya kecenderungan untuk mengobati sendiri sehingga risiko untuk terjadi resisten obat
- Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan

Faktor Pendorong:

- Komitmen dari pimpinan karena ada keterkaitan dengan akreditasi dan SPM
- Adanya dukungan anggaran untuk melaksanakan kegiatan – kegiatan baik dari APBN, APBD maupun bantuan luar negeri
- Pemberian reward berupa sertifikasi dan SKP dari organisasi profesi untuk dukungan tenaga pengelola di layanan kesehatan

8. Seksi Surveilans dan Imunisasi

Faktor Penghambat:

- Pandemi Covid-19 membuat peningkatan beban kinerja pelaksanaan Surveilans COVID-19 sehingga berdampak pada pelaksanaan kegiatan Surveilans Kesehatan penyakit PD3I , penyakit potensi KLB/wabah dan pandemi secara umum serta kegiatan imunisasi tidak bisa dijalankan dengan maksimal
- Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait imunisasi
- Jumlah petugas surveilans dan imunisasi di Puskesmas masih kurang
- Kompetensi tenaga Surveilans dan imunisasi dalam pelaksanaan kegiatan belum memadai

Faktor Pendorong:

- Tersedianya sumber daya manusia yang mampu dan punya kompetensi dalam mengelola program kesehatan baik di Kabupaten maupun di Puskesmas dan jaringannya.
- Tersedianya sarana, prasarana, peralatan kesehatan, serta bahan medis habis pakai yang memadai untuk pelaksanaan kegiatan surveilans Kesehatan oleh Puskesmas dan Fasyankes di masyarakat
- Adanya dukungan dari Pemerintah Kabupaten Gresik beserta instansi terkait dalam pelaksanaan program kesehatan.
- Peningkatan partisipasi masyarakat dalam mendukung pelaksanaan program kesehatan di masyarakat. Untuk memberikan arah dan tolak ukur yang jelas dari tujuan-tujuan yang telah dirumuskan, serta agar dapat menggambarkan secara spesifik dari hasil yang ingin dicapai maka feedback kebijakan stakeholder akan tepat sesuai apa yang diharapkan oleh pelaksana di masyarakat.

BAB IV

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Tujuan organisasi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang akan datang. Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mengandung makna :

- (1) Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir renstra ;
- (2) Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi ;
- (3) Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah sasaran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan arahan arti dan makna penetapan tujuan organisasi tersebut maka dalam kedudukannya sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dalam mewujudkan visinya menetapkan tujuan sebagai berikut :

“Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat masyarakat ibu dan anak, status gizi dan pengendalian penyakit secara berkelanjutan didukung pemerataan akses dan mutu pelayanan”

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik yang ditetapkan diatas selaras dengan sasaran RPJMD.

Makna dari tujuan tersebut adalah Dinas Kesehatan ini meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama ibu dan anak, meningkatkan status gizinya dan mengendalikan penyakit secara berkelanjutan didukung pemerataan sumber daya kesehatan dalam bentuk mutu pelayanan.

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik juga mempunyai keterkaitan dalam mewujudkan Misi Ke – 4 (empat) Pemerintah Kabupaten Gresik yang berbunyi **“Membangun Insan Gresik Unggul yang Cerdas, Mandiri, Sehat dan**

Berakhlakul Karimah” serta Tujuan ke – 1 (satu) yakni **“Menguatkan Pembangunan Manusia Gresik Baru yang Berkualitas dan Berkeadilan Berlandaskan Akhlakul Karimah”** juga Sasaran ke – 1 (satu) yakni **“Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Layanan Pendidikan dan Kesehatan”**.

4.2 Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Oleh karenanya rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat teratur dan terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Sasaran organisasi yang ditetapkan pada dasarnya merupakan bagian dari proses perencanaan strategis dengan fokus utama berupa tindakan pengalokasian sumber daya organisasi ke dalam strategi organisasi. Oleh karenanya penetapan sasaran harus memenuhi kriteria *specific, measurable, aggressive but attainable, result oriented* dan *time bond*. Guna memenuhi kriteria tersebut maka penetapan sasaran harus disertai dengan penetapan indikator sasaran, yakni keterangan, gejala atau penanda yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan upaya pencapaian sasaran atau dengan kata lain disebut sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran.

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka sampai dengan akhir tahun 2026, Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik menetapkan sasaran dan indikator sasaran berdasarkan tujuan yang dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat masyarakat ibu dan anak, status gizi dan pengendalian penyakit secara berkelanjutan didukung pemerataan akses dan mutu pelayanan	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	AHH (Angka Harapan Hidup)
		AKB (Angka Kematian Bayi) /1.000 Kelahiran Hidup
		Persentase Balita Stunting
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19
		Success Rate TB
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah $\geq 80\%$
		Universal Health Coverage (UHC)
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk $\leq 1 : 45.000$

4.3 Strategi dan Kebijakan

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran, strategi organisasi dalam hal ini Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Strategi dan kebijakan tersebut sebagai satu cara untuk mewujudkan tujuan, sasaran, dan target kinerja hasil program organisasi.

Strategi yang dirumuskan, dilakukan dengan menentukan pilihan langkah yang paling tepat antara lain dengan menggunakan metode SWOT (*Strengths* / kekuatan, *Weakness* / kelemahan, *Opportunities* / peluang, dan *Threats* / tantangan).

Berikut strategi dari analisis SWOT pada masing-masing bidang yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Tabel 4.2 Matrik SWOT Bidang Pelayanan Kesehatan

FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG (OPPORTUNITIES)	ANCAMAN (THREATS)
	1. Adanya kebijakan Nawa Karsa untuk mewujudkan UHC (Universal Health Coverage) dan pembangunan RS Selatan 2. Tingginya perkembangan jumlah penduduk 3. Adanya kebijakan perijinan melalui sistem OSS-RBA 4. Adanya kebijakan akreditasi fasyankes 5. Adanya kebijakan sistem rujukan terpadu dan telemedicine 6. Adanya kebijakan tentang pelayanan publik	1. Situasi pandemi COVID-19 2. Penggunaan masif media sosial untuk informasi kesehatan dan keluhan 3. Penyebaran hoaks kesehatan dan self medication termasuk penggunaan obat alternatif 4. Kesulitan implementasi sistem OSS-RBA 5. Kemudahan investasi termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan 6. Kebijakan penggunaan kembali SILPA Kapitasi JKN (Permendagri 28/2021)
FAKTOR INTERNAL	KEKUATAN (STRENGTH)	ALTERNATIF STRATEGI (SO)
	1. Sebanyak 17 Puskesmas berstatus BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) 2. Adanya dukungan anggaran APBD untuk pembiayaan subsidi dan non subsidi puskesmas 3. Adanya dukungan anggaran pembayaran premi KGS 4. Sebanyak 21 Rumah Sakit dan 32 Puskesmas terakreditasi 5. Sebanyak 21 Rumah Sakit dan 32 Puskesmas terakreditasi 6. Adanya dukungan koordinasi lintas OPD dengan DPM-PTSP, Bappeda dan Dinas Sosial	1. Mendorong peningkatan kualitas fasyankes melalui penyusunan Standar Pelayanan, Maklumat Pelayanan, pelibatan masyarakat, sistem pengaduan dan keterbukaan informasi dengan memanfaatkan fleksibilitas penggunaan anggaran 2. Meningkatkan pembiayaan KGS, memperbaiki sistem pendistribusian kartu dan memperbaiki prosedur dengan instansi terkait 3. Meningkatkan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan di fasyankes secara berkala dan pembinaan melalui visitasi perijinan fasyankes
	KELEMAHAN (WEAKNESS)	ALTERNATIF STRATEGI (ST)
	1. Sebanyak 15 Puskesmas belum BLUD 2. Lokasi/ keberadaan fasyankes tidak merata 3. 50% Pustu belum memenuhi standar 4. Jumlah puskesmas belum memenuhi rasio 1:30.000 jumlah penduduk 5. Sebanyak 72 klinik belum terakreditasi 6. Jumlah SDM yang belum terlatih program Pelayanan Kesehatan tradisional di puskesmas belum memenuhi target	1. Menyediakan layanan call center untuk pusat informasi kesehatan, menyediakan media pengaduan dan penyusunan SOP pengaduan masyarakat serta membangun komunikasi dan melakukan pembinaan dan pengawasan dengan faskes dalam rangka meminimalkan keluhan masyarakat 2. Mendorong Puskesmas dan Rumah Sakit untuk bersaing dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dalam rangka kebiasaan baru agar tetap memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat dan mengacu pada keselamatan pasien
	ALTERNATIF STRATEGI (WO)	ALTERNATIF STRATEGI (WT)
	1. Mendorong Puskesmas untuk menjadi BLUD agar dapat memenuhi rasio Dokter 2. Memfasilitasi penambahan Puskesmas baru dalam hal perijinan dan pemenuhan standar 3. Mendorong dan memfasilitasi klinik swasta untuk melaksanakan akreditasi 4. Pembinaan, monitoring dan evaluasi dan memfasilitasi pemenuhan standar Pustu 5. Menyusun perencanaan, pemantauan, pembinaan dan pengawasan pendirian RS Selatan untuk pemerataan pelayanan kesehatan di wilayah Gresik Selatan	1. Mendorong puskesmas untuk mengoptimalkan angka kontak melalui pemanfaatan layanan jarak jauh dan digitalisasi layanan 2. Mendorong puskesmas mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi untuk menjangkau masyarakat dan responsif terhadap kebutuhan informasi masyarakat 3. Memfasilitasi klinik swasta untuk melaksanakan akreditasi dan meningkatkan pembinaan bersama lintas sektor bidang perijinan 4. Memfasilitasi Pelatihan Pelayanan Kesehatan Tradisional bagi Programer Puskesmas sehingga dapat memberikan alternatif pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat

Tabel 4.3 Matrik SWOT Bidang Kesehatan Masyarakat

FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG (OPPORTUNITIES) 1. Dukungan dana APBD, APBN dan CSR 2. Tersedianya fasilitas kesehatan, kendaraan dan akses jalan sudah baik 3. Adanya dukungan praktisi dan relawan di bidang kesehatan 4. Pos UKK sangat dibutuhkan pekerja informal 5. Adanya komitmen yang kuat dari pihak Puskesmas 6. Meningkatnya angka harapan hidup 7. Dengan adanya kemajuan teknologi, membuat Sosialisai Germas menjadi lebih mudah	ANCAMAN (THREATS) 1. Pandemi COVID-19 berdampak pada pelayanan kesehatan yang masuk dalam SPM (Standar Pelayanan Minimal) 2. Keterbatasan kualitas sanitasi lingkungan terutama kualitas air bersih yang belum memadai di beberapa tempat 3. Kurangnya minat masyarakat terhadap pelaksanaan posyandu 4. Tidak tersedianya lahan/ fasilitas khusus poskestren
	FAKTOR INTERNAL	
KEKUATAN (STRENGTH) 1. Dukungan dan Kerjasama linprog & linsek dalam program KIA 2. Tim Dinkes & Puskesmas yang berupaya optimal melayani masyarakat Gresik di masa Pandemi COVID-19 3. Tersedia Sankit dan Kesling Kit untuk memeriksa kualitas air minum dan makanan RT (pilar 3) dan air bersih (pilar 2) 4. Adanya dukungan praktisi dan relawan di bidang kesehatan 5. Kader yang kompeten dengan bimbingan dari dinas kesehatan dan puskesmas setempat	ALTERNATIF STRATEGI (SO) 1. Memaksimalkan anggaran yang ada untuk kegiatan di bidang kesehatan masyarakat 2. Dengan adanya dukungan praktisi di bidang kesehatan, diharapkan mampu mengoptimalkan kegiatan promosi di bidang kesehatan 3. Kader – kader posyandu dapat menjadi garda terdepan dalam bidang kesehatan terutama dalam hal promotif dan preventif	ALTERNATIF STRATEGI (ST) 1. Di tengah kondisi pandemi Covid-19, dengan usaha optimal oleh tim Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam melayani masyarakat, diharapkan indikator SPM dapat tercapai dengan baik 2. Dengan tersedianya sankit dan kesling kit, diharapkan dapat memaksimalkan kualitas sanitasi lingkungan terutama kualitas air bersih di beberapa tempat
KELEMAHAN (WEAKNESS) 1. Masih kurang optimalnya SIK (Sistem Informasi Kesehatan) 2. Masyarakat kurang memahami pentingnya perencanaan kehamilan yang sehat agar tidak menjadi bumilristi 3. Kurang optimal pemberdayaan masyarakat (pemicuan) untuk melaksanakan STBM 5 Pilar 4. Program Kab/Kota Sehat belum masuk dalam target program di puskesmas 5. Kegiatan posyandu yang hanya terpusat pada kegiatan penimbangan dan pengisian KMS saja sedangkan untuk kegiatan lain kurang mendapat perhatian	ALTERNATIF STRATEGI (WO) 1. Mendorong optimalisasi SIK (Sistem Informasi Kesehatan) dengan adanya dukungan dana APBD 2. Pihak puskesmas harus memiliki komitmen yang kuat dalam hal program kabupaten/kota sehat	ALTERNATIF STRATEGI (WT) 1. Di tengah kondisi pandemi Covid-19, dengan usaha optimal oleh tim Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam melayani masyarakat, diharapkan indikator SPM dapat tercapai dengan baik 2. Lebih mengoptimalkan kegiatan di posyandu supaya tingkat minat masyarakat terhadap pelaksanaan posyandu meningkat

Tabel 4.4 Matrik SWOT Bidang Sumber Daya Kesehatan

FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG (OPPORTUNITIES) 1. Adanya dukungan dari pusat terhadap upaya pemenuhan dan peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan 2. Adanya aplikasi ASPAK dalam penentuan kebutuhan sarana, prasarana dan alat Kesehatan tiap puskesmas 3. Adanya LPSE sehingga memudahkan pengadaan secara online 4. Adanya dukungan DAK NF POM untuk pengawasan obat dan makanan 5. Diberlakukannya OSS RBA memberi peluang UMKM lebih mudah mengurus legalitas	ANCAMAN (THREATS) 1. Kemajuan dan Perkembangan Teknologi yang semakin pesat memungkinkan Nakes diharuskan untuk meningkatkan daya saing 2. Adanya era globalisasi menyebabkan kebutuhan alat Kesehatan dengan teknologi terbaru 3. Adanya perdagangan bebas berdampak pada maraknya peredaran obat ilegal (tanpa ijin edar, palsu, dan substandar) serta makanan yang mengandung bahan berbahaya
FAKTOR INTERNAL KEKUATAN (STRENGTH) 1. Adanya regulasi penataan tenaga Kesehatan 2. Komitmen Pemerintah Daerah dalam upaya peningkatan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Gresik 3. Dukungan anggaran dari berbagai sumber untuk pemenuhan alat Kesehatan 4. Dukungan pemerintah daerah dalam pembangunan fisik puskesmas 5. Komitmen Dinas Kesehatan beserta jajarannya dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan farmasi dan pengawasan obat dan makanan	ALTERNATIF STRATEGI (SO) 1. Memaksimalkan anggaran yang ada untuk kegiatan di bidang sumber daya kesehatan	ALTERNATIF STRATEGI (ST) 1. Mengoptimalkan regulasi penataan tenaga kesehatan dan komitmen pemerintah daerah terhadap daya saing tenaga kesehatan yang terus meningkat 2. Memaksimalkan dukungan anggaran dari berbagai sumber untuk pemenuhan alat kesehatan di era globalisasi yang membutuhkan alat kesehatan dengan teknologi tinggi 3. Memperkuat pengawasan mutu dan pengawasan obat dan makanan
KELEMAHAN (WEAKNESS) 1. Masih belum ada di beberapa Puskesmas 9 Jenis Tenaga Kesehatan yang dipersyaratkan dalam aturan kemenkes 2. Masih adanya Nakes yang belum kompeten 3. Mencukupi kebutuhan puskesmas berdasarkan ASPAK dan usulan dari puskesmas 4. Mencukupi kebutuhan sarana, prasarana dan alat Kesehatan puskesmas 5. Mengadakan kegiatan yg mendorong perbaikan mutu pelayanan farmasi dan pengawasan obat dan makanan sebagai bentuk dukungan Nawa Karsa Bupati	ALTERNATIF STRATEGI (WO) 1. Pengadaan jenis tenaga kesehatan yang belum terfasilitasi di beberapa puskesmas 2. Memenuhi kebutuhan alat kesehatan dan sarana prasarana menggunakan LPSE sehingga memudahkan pengadaan secara online 3. Melakukan sosialisasi OSS RBA supaya UMKM dapat lebih mudah mengurus perijinan 4. Memaksimalkan penggunaan anggaran DAK dari POM untuk pengawasan obat dan makanan	ALTERNATIF STRATEGI (WT) 1. Meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan yang telah dimiliki dan merekrut tenaga kesehatan yang belum dimiliki oleh Dinas Kesehatan sesuai yang dipersyaratkan oleh Kemenkes 2. Memenuhi kebutuhan alat kesehatan dan sarana prasarana menggunakan LPSE sehingga memudahkan pengadaan secara online 3. Lebih menguatkan pengawasan obat dan makanan supaya tidak terjadi peredaran obat ilegal

Tabel 4.5 Matrik SWOT Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG (OPPORTUNITIES) 1. Pandemi covid 19 yang mulai melandai 2. Capaian vaksinasi yang tinggi 3. Tingkat pemahaman masyarakat akan penyakit menular dan tidak menular yang semakin baik	ANCAMAN (THREATS) 1. Adanya pandemi covid 19 yang mengakibatkan masyarakat takut ke layanan kesehatan 2. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait imunisasi 3. Adanya kecenderungan untuk mengobati sendiri sehingga risiko untuk terjadi resisten obat 4. Stigma masyarakat terhadap penyakit menular yang masih buruk
	FAKTOR INTERNAL	
KEKUATAN (STRENGTHS) 1. Adanya dukungan anggaran untuk melaksanakan kegiatan – kegiatan baik dari APBN, APBD maupun bantuan luar negeri 2. Tersedianya sumber daya manusia yang mampu dan punya kompetensi dalam mengelola program kesehatan baik di Kabupaten maupun di Puskesmas dan jaringannya 3. Adanya dukungan dari Pemerintah Kabupaten Gresik beserta instansi terkait dalam pelaksanaan program kesehatan	ALTERNATIF STRATEGI (SO) 1. Melaksanakan sosialisasi pentingnya penerapan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon kegiatan Surveilans penyakit potensi KLB/wabah/pandemi di Masyarakat 2. Melaksanakan sosialisasi pentingnya skrining factor resiko PTM bagi Masyarakat usia produktif di setiap Kecamatan dengan melibatkan lintas sectoral	ALTERNATIF STRATEGI (ST) 1. Meningkatkan kompetensi petugas Surveilans dengan pemberian pelatihan Surveilans Kesehatan secara berkala dan sesuai isu penyakit PD3I dan penyakit infeksi emerging (PIE) yang sedang terjadi di masyarakat dalam skala KLB, wabah dan pandemi 2. Meningkatkan kualitas Kader Posbindu PTM dengan pemberian pelatihan PTM secara berkala
KELEMAHAN (WEAKNESS) 1. Masih ada layanan kesehatan yang belum melaksanakan pengobatan standar untuk penyakit menular yang membutuhkan pengobatan jangka waktu lama 2. Jumlah petugas surveilans di Puskesmas belum memadai bila dibandingkan beban kerja yang sangat besar 3. Kompetensi tenaga Surveilans dan imunisasi dalam pelaksanaan kegiatan belum memadai 4. Pengadaan BMHP yang belum bisa memenuhi kebutuhan semua warga	ALTERNATIF STRATEGI (WO) 1. Peningkatan kompetensi bagi petugas Surveilans melalui pemberian pelatihan Surveilans Kesehatan secara berkala dan sesuai isu penyakit PD3I dan penyakit infeksi emerging (PIE) yang sedang terjadi di masyarakat dalam skala KLB, wabah dan pandemi 2. Mengadakan pelatihan Posbindu PTM dan Sistem Informasi Pelaporan PTM (SIPTM) bagi penanggung jawab PTM Puskesmas	ALTERNATIF STRATEGI (WT) 1. Memberikan feed back berkala capaian penemuan kasus penyakit PD3I dan penyakit infeksi emerging (PIE) yang sedang terjadi di masyarakat dalam skala KLB, wabah dan pandemi kepada Puskesmas 2. Melaksanakan Workshop PTM dalam rangka peningkatan pengetahuan dan kemampuan serta kompetensi penganggung jawab PTM Puskesmas maupun Kader Posbindu PTM

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

5.1 Matriks Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan di Kabupaten Gresik. Oleh sebab itu, berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Gresik maka disusun suatu program – program yang terdiri dari beberapa kegiatan yang mendukung pencapaian tujuan. Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi, tolok ukur keberhasilannya yaitu dengan indikator sasaran, maka Dinas Kesehatan menetapkan program operasional dan kegiatan pokok organisasi.

Penetapan indikator kinerja atau ukuran kinerja akan digunakan untuk mengukur kinerja atau keberhasilan organisasi dan merupakan syarat penting untuk menetapkan rencana kinerja sebagai penjabaran dari RPJMD. Secara rinci, program, kegiatan-kegiatan, penetapan indikator kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2021 – 2026, dapat dilihat pada tabel 5.1 Lampiran 3.

BAB VI
INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK MENGACU
PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Penetapan indikator kinerja atau ukuran kinerja akan digunakan untuk mengukur kinerja atau keberhasilan yang akan dicapai suatu organisasi dan merupakan syarat penting untuk menetapkan rencana kinerja sebagai penjabaran dari RPJMD. Selain itu juga secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Secara rinci, penetapan indikator kinerja program pembangunan Dinas Kesehatan kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD sebagai berikut :

6.1 Indikator Kinerja Tujuan

Tabel 6.1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Mengacu Pada Tujuan

No	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA UTAMA PADA TAHUN KE-					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat masyarakat ibu dan anak, status gizi dan pengendalian penyakit secara berkelanjutan didukung pemerataan akses dan mutu pelayanan	Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat	64,2	65,3	67,6	69,3	70,2	73,3
		Prevalensi Stunting	12-11	11-10	10-9	9-8,5	8,5-7	7

6.2 Indikator Kinerja Sasaran

Tabel 6.2 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Mengacu Pada Sasaran

			TARGET KINERJA					
SASARAN		INDIKATOR SASARAN	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta sumber daya kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	72,7 tahun	72,8 tahun	72,9 tahun	72,9 tahun	72,9 tahun	73 tahun
		Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	96.5/100.000 KH	96/100.000 KH	95/100.000 KH	94/100.000 KH	93/100.000 KH	92/100.000 KH
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	5.16/1000 KH	5.06/1000 KH	5.00/1000 KH	4.95/1000 KH	4.85/1000 KH	4.8/1000 KH
		Persentase Balita Stunting	21,1%	18,4%	16%	14%	14%	14%
		Persentase Reproduction Rate (Rt) Covid-19	50%	60%	70%	80%	90%	100%
		Success Rate TB	90,4%	90,5 %	90,6%	90,7%	90,8%	91%
		Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah $\geq$ 80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Universal Health Coverage (UHC)	78%	82%	95%	100%	100%	100%
		Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk $\leq$ 1 : 45.000	66%	66%	69%	69%	72%	72%

6.3 Indikator Kinerja Program

Tabel 6.3 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Mengacu Pada Program

No	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET KINERJA PROGRAM PADA TAHUN KE-					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase ketercapaian sasaran program OPD	75%	75%	76%	78%	78%	79%
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan sesuai standar	72%	75%	81%	84%	88%	91%
		Persentase pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat yang mencapai target	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		CFR (Case Fatality Rate) DBD	0,9%	0,9%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%
		Penemuan Kasus TB (CDR)	55%	60%	70%	75%	75%	75%
		ODHA yang mendapatkan pengobatan (on ARV)	80%	80%	85%	85%	90%	90%
		Persentase Puskesmas Ramah Anak	0%	3%	6%	9%	12%	15%

No	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET KINERJA PROGRAM PADA TAHUN KE-					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
		Persentase Puskesmas terakreditasi Utama dan Paripurna	31,3%	43,8%	56,3%	68,8%	81,3%	93,8%
		Persentase RS terakreditasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Tingkat Kematangan Layanan Kesehatan	2%	2%	2%	2%	2%	2%
		Persentase Masyarakat miskin yg tercover JKN pada GKS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Rasio Pemeriksaan COVID-19 per 1.000 penduduk per minggu	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Penduduk yang mendapatkan Vaksin COVID-19	25%	50%	70%	70%	70%	70%
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan di puskesmas dan jaringan dan RSUD yang memiliki ijin	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase petugas penanggung jawab program esensial puskesmas yang telah mendapatkan pelatihan teknis program	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET KINERJA PROGRAM PADA TAHUN KE-					
			2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Sarana Pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar dan persyaratan perijinan	49%	53%	57%	60%	65%	70%
		Persentase Sarana Produksi UMOT yang memenuhi ketentuan	60%	62%	64%	66%	68%	70%
		Persentase sarana Pengelolaan Makanan Minuman sesuai standar dan berijin	58%	60%	62%	64%	66%	68%
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase peningkatan strata kemandirian posyandu Balita (PURI)	95%	95,5%	96%	96,5%	97%	97,5%
		Persentase peningkatan strata kemandirian Pos Kesehatan Pesantren (PURI)	65%	66%	67%	68%	69%	70%
		Persentase peningkatan strata kemandirian Pos Kesehatan Desa (PURI)	71,5%	72%	72,5%	73%	73,5%	74%

BAB VII

PENUTUP

Sebagai uraian akhir pada bab penutup Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Tahun 2021 – 2026 ini, disampaikan kaidah pelaksanaan renstra dengan rincian penjelasan sebagai berikut :

1. Sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka dengan ditetapkannya Renstra Dinas Kesehatan ini selanjutnya akan dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja atau Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik sampai dengan tahun 2026;
2. Dengan ditetapkannya Restra Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026 ini maka semua pihak dan pemangku kepentingan (*stakeholders*) yang berkaitan dengan pembangunan bidang Kesehatan terikat untuk menjadikannya sebagai acuan dan arahan operasionalisasi peran masing- masing dalam pelaksanaan program dan rencana kegiatan tahunan;
3. Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026 ini akan dijadikan dasar pengukuran dan evaluasi kinerja secara kumulatif dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2026 dan sekaligus sebagai dasar laporan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi sampai dengan tahun 2026;
4. Diharapkan dengan tersusunnya Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026 ini dapat dibangun komitmen bersama dari seluruh jajaran organisasi untuk taat azas dalam perencanaan kinerja tahunan dan dapat dihindari adanya rencana kerja atau rencana kinerja tahunan yang keluar dari kesepakatan dalam Renstra ini.

Sasaran Renstra	Indikator Kinerja	Formulasi	Baseline 2020	Target					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat beserta Sumber Daya Kesehatan dalam pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	Berdasarkan Angka Kematian menurut umur (Age Spesifik Date Rate/ASDR) diperoleh dari catatan registrasi mortalitas secara time series atau secara tidak langsung dengan program Mortpak Lite	72.6 tahun	72.7 Tahun	72.8 Tahun	72.9 Tahun	72.9 Tahun	72.9 Tahun	73 Tahun
	Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup	Jumlah kematian ibu pada tahap kehamilan dan kelahiran/ Jumlah Kelahiran Hidup x 100.000 KH	96.64/ 100.000 KH	96.5/ 100.000 KH	96/ 100.000 KH	95/ 100.000 KH	94/ 100.000 KH	93/ 100.000 KH	92/ 100.000 KH
	Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	Jumlah kasus kematian bayi pada usia 0-1 tahun / Jumlah Kelahiran Hidup pada tahun tertentu x 1.000 KH	5.26/ 1000 KH	5.16/ 1000 KH	5.06/ 1000 KH	5/ 1000 KH	4.95/ 1000 KH	4.85/ 1000 KH	4.8 1000 KH
	Persentase Balita Stunting	Jumlah Balita Stunting di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu 1 tahun dibagi Jumlah balita yang diukur panjang/ tinggi badan di wilayah kerja kabupaten dalam kurun waktu 1 tahun x 100%	25%	21,1%	18,4%	16%	14%	14%	14%
	Persentase <i>Reproduction Rate (Rt)</i> Covid-19	Persentase jumlah minggu yang memenuhi <i>Reproduction Rate (Rt)</i> Covid-19 < 1 dibagi jumlah minggu dalam masa pandemi selama periode 1 tahun	44,7%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
	<i>Success Rate TB</i>	Jumlah kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap (PL) dibagi dengan semua kasus TB diobati dalam kurun waktu satu tahun di kali 100 %	91.69 %	91,8%	92%	92,2%	92,5%	92,7%	93%
	Persentase (SKM) Survey Kepuasan Masyarakat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah ≥80%	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah dengan nilai SKM ≥ 80% dibagi Jumlah seluruh fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah yg ada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	<i>Universal Health Coverage (UHC)</i>	Jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN dibanding jumlah seluruh penduduk	77%	78%	82%	95%	100%	100%	100%
	Persentase puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk ≤ 1 : 45.000	Jumlah puskesmas dengan rasio terhadap jumlah penduduk ≤ 1 : 45.000 dibagi Jumlah seluruh puskesmas yang ada	65,6%	66%	66%	69%	69%	72%	72%

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Peralangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
							UNSUR																						
							Urusan																						
							Dinas Kesehatan																						
1	02	01					PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Kinerja Program	Indikator Program sesuai RPJMD	Satuan Program sesuai RPJMD				Formulasi sesuai RPJMD		Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD		
1	02	01	2	01			Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan yang disusun dibagi jumlah dokumen yang dibutuhkan	Persentase Pelaksanaan Penyusunan Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	1.557.000.000	100	1.557.000.000	100	1.557.000.000	100	1.557.000.000			
1	02	01	2	01	01		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen					8	205.000.000	8	100.000.000	8	210000000	8	210000000	8	210000000	8	210000000			

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	02	01	2	01	02		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Tersedian ya Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen					1	5.000.000	1	10.000.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000			
1	02	01	2	01	03		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Tersedian ya Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen					1	5.000.000	1	10.000.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000			
1	02	01	2	01	04		Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Tersedian ya Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Dokumen					1	5.000.000	1	10.000.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000			

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Basil ine 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Se kto ral			Ta rget	Rp	Target	Rp	Targe t	Rp	Ta rget	Rp	Ta rget	Rp	Ta rget	Rp			
1	0	0	2	0	0	5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Tersedian ya Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen				1	5.000.000	1	10.000.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000	1	5.500.000			
1	0	0	2	0	0	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Tersedian ya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Laporan				5	608.595.946	5	300.000.000	5	1.300.000.000	5	1.300.000.000	5	1.300.000.000	5	1.300.000.000	5	1.300.000.000			
1	0	0	2	0	0	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan				12	20.000.000	12	25.000.000	12	25.000.000	12	25.000.000	12	25.000.000	12	25.000.000	12	25.000.000			
1	0	0	2	0	0	2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah bulan penyediaan gaji dan tunjangan ASN dibagi jumlah	Persentase Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	100.682.356.093	100	105.716.473.898	100	111.002.297.593	100	111.002.297.593				

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
								bulan dalam satu tahun																						
1	02	01	2	02	01		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedian ya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/bulan					1428	91.321.864.937	1500	92.691.692.911	1550	100.682.356.093	1600	105.716.473.898	1650	111.002.297.593	1700	111.002.297.593				
1	02	01	2	06			Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Penyediaan Fasilitas (Cetak Penggandaan, Bacaan Peraturan perundangan g-undangan , logistik kantor, peralatan perlengkapan kantor, rapat koordinasi dan konsultasi dan peralatan rumah tangga) dibagi fasilitas yang dibutuhkan	Persentase Fasilitas terhadap pelaksanaan tupoksi Dinas Kesehatan	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	3.351.288.886	100	3.418.314.664	100	3.486.680.957	100	3.486.680.957				
1	02	01	2	06	02		Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedian ya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket					1	585.359.706	1	701.318.206	1	729651461,5	1	744244490,8	1	759129380,6	1	759129380,6				
1	02	01	2	06	03		Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedian ya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket					1	1.209.741.903	1	1.565.474.000	1	1.628.719.150	1	1.661.293.533	1	1.694.519.403	1	1.694.519.403				
1	02	01	2	06	04		Penyediaan Bahan	Tersedian ya Bahan	Jumlah Paket Bahan	Paket					1	250.935.000	1	550.935.000	1	261.072.774	1	266.294.229	1	271.620.114	1	271.620.114				

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
							Logistik Kantor	Logistik Kantor	Logistik Kantor yang Disediakan																					
1	02	01	2	06	05		Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Paket					1	142.740.448	1	142.740.448	1	148.507.162	1	151.477.305	1	154.506.851	1	154.506.851				
1	02	01	2	06	06		Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundangan	Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundangan yang Disediakan	Dokumen					1	11.136.000	1	11.136.000	1	11.585.894	1	11.817.612	1	12.053.965	1	12.053.965				
1	02	01	2	06	09		Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan					1	549.550.600	1	899.550.600	1	571.752.444	1	583.187.493	1	594.851.243	1	594.851.243				
1	02	01	2	08			Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah pemenuhan kebutuhan penunjang (Pembayaran Telfon, Air, Listrik dan Honorarium THL)	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Penunjang	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	27.091.120.680	100	29.668.326.714	100	32.496.658.050	100	35.600.897.453				
1	02	01	2	08	02		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan					12	2.512.495.886	12	2.512.495.886	12	2.638.120.680	12	2.770.026.714	12	2.908.528.050	12	3.053.954.453				

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitung an	Basi line 20 20	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Se kto ral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	0	2	0	1	2	0	8	0	4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedian ya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayana n Umum Kantor yang Disediak an	Lapo ran				12	24.440.527. 273	12	22.230.00 0.000	12	24.453.000. 000	12	26.898.300. 000	12	29.588.130. 000	12	32.546.943. 000		
1	0	2	0	1	2	0	9			Pemeliha raan Barang Milik Daerah Penunjan g Urusan Pemerint ahan Daerah	Jumlah Pemeliha raan Barang Milik Daerah (Service peralatan , perlengka pan kantor, renov gudang dan ruangan, dan kendaraa n dinas) dibagi jumlah peralatan perlengka pan yang ada	Persenta se Fasilitasi pemeliha raan Barang Milik Daerah Penunja ng Urusan	Persen				10 0	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	1.168.321. 070	10 0	1.226.737. 124	10 0	1.288.073. 980	10 0	1.288.073. 980		
1	0	2	0	1	2	0	9	0	1	Penyediaa n Jasa Pemeliha raan, Biaya Pemeliha raan, dan Pajak Kendaraa n Peroranga n Dinas atau Kendaraa n Dinas Jabatan	Tersedian ya Jasa Pemeliha raan, Biaya Pemeliha raan dan Pajak Kendaraa n Peroranga n Dinas atau Kendaraa n Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraa n Perorang an Dinas atau Kendaraa n Dinas Jabatan yang Dipeliha ra dan dibayark an Pajaknya	Unit				12	258.181.000	12	258.181.0 00	12	284644552, 5	12	298876780, 1	12	313820619, 1	12	313820619, 1		
1	0	2	0	1	2	0	9	0	6	Pemeliha raan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terlaksan anya Pemeliha raan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipeliha ra	Unit				20	45.520.651	20	148.269.4 53	20	50.186.518	20	52.695.844	20	55.330.636	20	55.330.636		
1	0	2	0	1	2	0	9	0	9	Pemeliha raan/Reha bilitasi Gedung Kantor	Terlaksan anya Pemeliha raan/Reha bilitasi	Jumlah Gedung Kantor dan Banguna	Unit				2	556.000.000	2	756.000.0 00	2	833.490.00 0	2	875.164.50 0	2	918.922.72 5	2	918.922.72 5		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
							dan Bangunan Lainnya	Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	n Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi																				
1	02	01	2	10			Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah Pelaksanaan Puskesmas BLUD di waktu dan wilayah tertentu	Jumlah Pelaksanaan Puskesmas BLUD	Puskesmas					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	38.578.435.132	100	39.350.003.834	100	40.137.003.911	100	40.939.743.989			
1	02	01	2	10	01		Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja					17	37.821.995.227	32	37.821.995.227	32	38.578.435.132	32	39.350.003.834	32	40.137.003.911	32	40.939.743.989			
1	02	02					PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Kinerja Program	Indikator Program sesuai RPJMD	Satuan Program sesuai RPJMD				Formulasi sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD			
1	02	02	2	01			Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Pelaksanaan Puskesmas BLUD di waktu dan wilayah tertentu	Jumlah Pelaksanaan Puskesmas BLUD	Puskesmas					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	#VALUE!	100	#VALUE!	100	#VALUE!	100	#VALUE!			
1	02	02	2	01	01		Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya		Jumlah perencanaan / pembangunan Rumah Sakit	Rumah Sakit					0	1.199.599.000	1	27.765.623.000	1	30.000.000.000	1	15.000.000.000	0	16.500.000.000	0	18.150.000.000			

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Peralangan/Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	0	0	2	0	0	1	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Terpenuhinya Rumah Sakit Baru dengan Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Unit					1	1.199.599.000	1	27.765.623.000	1	30000000000	1	15000000000	0	16500000000	0	18150000000			
1	0	0	2	2	0	0	Pembangunan Puskesmas		Jumlah Puskesmas dibangun	Puskesmas					1	2	15.122.124.000	1	7.800.000.000	2	14.000.000.000	2	14.000.000.000	2	15.400.000.000	2	16.940.000.000		
1	0	0	2	2	0	0	Pembangunan Puskesmas	Terbangunnya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Unit					2	15.122.124.000	1	7.800.000.000	2	14.000.000.000	2	14.000.000.000	2	15.400.000.000	2	16.940.000.000			
1	0	0	2	2	0	0	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terbangunnya Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit					1	1.000.000.000	1	1.000.000.000	1	1.100.000.000	1	1.210.000.000	1	1.331.000.000	1	1.464.100.000			
1	0	0	2	2	0	1	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit					1	250.000.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Sumber Daya Kesehatan		
1	0	0	2	2	0	1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit					42	3.097.052.000	44	3.704.257.000	46	4.074.682.700	48	4.482.150.970	50	4.930.366.067	52	5.423.402.674	Sumber Daya Kesehatan		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	02	02	2	01	14		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit						1	10.062.097.029	1	19.935.494.978	1	21.929.044.476	1	24.121.948.923	1	26.534.143.816	1	29.187.558.197	Sumber Daya Kesehatan	
1	02	02	2	01	15		Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Terlaksananya Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Pengujian dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Unit						7	42.000.000	9	52.000.000	12	60.000.000	14	70.000.000	16	80.000.000	18	90.000.000	Sumber Daya Kesehatan	
1	02	02	2	01	16		Pengadaan Obat, Vaksin	Tersedianya Obat dan Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	Paket						1	6.475.380.462	1	8.475.380.462	1	9.322.918.508	1	10.255.210.359	1	11.280.731.395	1	12.408.804.534	Sumber Daya Kesehatan	
1	02	02	2	01	17		Pengadaan Bahan Habis Pakai	Tersedianya Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	Paket						1	10.838.479.750	1	7.923.069.918	1	8.715.376.910	1	9.586.914.601	1	10.545.606.061	1	11.600.166.667	Sumber Daya Kesehatan	
1	02	02	2	01	20		Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit						761	100.000.000	761	200.000.000	761	220.000.000	761	242.000.000	761	266.200.000	761	292.820.000	Sumber Daya Kesehatan	
1	02	01	2	02			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk	Jumlah Pelaksanaan Puskesmas BLUD	Jumlah Pelaksanaan Puskesmas BLUD	Puskesmas						100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	#VALUE!	100	#VALUE!	100	#VALUE!	100	#VALUE!		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
							UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	di waktu dan wilayah tertentu																					
1	02	01	2	02	01		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terkelolannya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%		21277	987.122.000	22277	2.850.120.196	23277	3135132216	24277	3448645437	25277	3793509981	26277	4172860979	Kesehatan Masyarakat	
1	02	01	2	02	02		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terkelolannya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%		21209	4.137.303.000	22209	4.390.751.000	23209	4.829.826.100	24209	5.312.808.710	25209	5.844.089.581	26209	6.428.498.539	Kesehatan Masyarakat	
1	02	01	2	02	03		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terkelolannya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%		20950	21.652.500	21950	338.666.314	97274	1.159.439.358	101274	1.275.383.294	105274	1.402.921.623	109274	1.543.213.785	Kesehatan Masyarakat	
1	02	01	2	02	04		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Terkelolannya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%		89274	18.972.000	93274	1.054.035.780	97274	1.159.439.358	101274	1.275.383.294	105274	1.402.921.623	109274	1.543.213.785	Kesehatan Masyarakat	
1	02	01	2	02	05		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terkelolannya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%		144659	16.614.000	154659	1.096.197.874	164659	1.205.817.661	174659	1.326.399.428	184659	1.459.039.370	184659	1.604.943.307	Kesehatan Masyarakat	

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Se kto ral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	02	01	2	02	06		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%	132062	223362	96.057.845	402051	120.000.000	652.413	170.000.000	652.413	230.000.000	652.413	250.000.000	652.413	300.000.000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	07		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%	86621		26.411.500	96621	540.998.469	106621		116621	654.608.147	126621	720.068.962	136621	792.075.858	Kesehatan Masyarakat		
1	02	01	2	02	08		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%	58217	93266	23.991.230	167880	329.763.048	261.147	362.739.353	373067	399.013.288	373067	438.914.617	373067	482.806.079	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	09		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%	37172	38782	31.926.230	40105	321.658.987	41427	353.824.886	42749	389.207.374	44071	428.128.112	44071	470.940.923	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	10		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%	2520	1890	10.441.750	2020	73.800.000	2.300	73.800.000	2369	77.490.000	2487	81.364.500	2611	85.432.725	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	02	01	2	02	11		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%	7525	7550	98.400.000	16416	98.400.000	16416	98.400.000	16384	108.000.000	16250	109.000.000	16150	110.000.000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	12		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Terlaksananya Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%	16449	25000	68.160.000	26332	98.400.000	28965	108.240.000	31861	119.064.000	35047	130.970.400	38551	144.067.440	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	13		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar dalam setahun	21	25	50,000,000	25	4,383,672,000	25	4,706,441,000	25	200,000,000	25	200,000,000	25	200,000,000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	15		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen					2043		869.625.405	1993	2.957.628.146	1943	3.253.390.961	1893	3.578.730.057	1843	3.936.603.062	1793	4.330.263.369	Kesehatan Masyarakat		
1	02	01	2	02	16		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen						7790900	12	822550171	12	904805188,1	12	995285706,9	12	1094814278	12	1204295705	Kesehatan Masyarakat		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
										Kesehatan Kerja dan Olahraga																				
1	02	01	2	02	17		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen						15	73.039.292	12	1.010.500.097	12	1.111.550.107	12	1.222.705.117	12	1.344.975.629	12	1.350.000.000	Kesehatan Masyarakat		
1	02	01	2	02	18		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen					18	15.682.000	18	2.384.493.694	18	2.622.943.063	18	2.885.237.370	18	3.173.761.107	18	3.491.137.217				
1	02	01	2	02	19		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen				Jumlah Hattra yang berSTPT / Seluruh Penyehat Tradisional se Kab. Gresik x 100%	500	12	15.682.000	12	61.884.000	12	120.000.000	12	150.000.000	12	175.000.000	12	200.000.000	Kesehatan Masyarakat		
1	02	01	2	02	20		Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans	Dokumen				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	64	12	182,784,250	12	229,169,000	12	229,169,000	12	150,000,000	12	150,000,000	12	150,000,000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Basil ine 20 20	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Se kto ral			Ta r g et	Rp	Target	Rp	Targe t	Rp	Ta r g et	Rp	Ta r g et	Rp	Ta r g et	Rp			
								Kesehatan	s Kesehatan					yang dilaporkan dalam setahun																
1	02	01	2	02	21		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Kejiwaan (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang				Jumlah capaian / target X 100%	13708	42883	163.850.500	46314	153.631.500	50317	168.994.650	53747	185.894.115	57178	204.483.527	57178	224.931.879	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	22		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Penyalahgunaan NAPZA	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%		5	20.000.000	10	246.572.776	12	271.230.054	15	298.353.059	17	328.188.365	18	361.007.201	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	23		Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus/haji yang dilaporkan	Dokumen				Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus/haji yang dilaporkan	2300	12	60.000.000	12	4.050.000	12	10.530.000	12	25.000.000	12	50.000.000	12	75.000.000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	25		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen				dokumen hasil pelayanan kesehatan penyakit menular (kusta,DBD, Diare, Pneumonia balita) yang dilaporkan	12	12	1.154.325.750	12	668.000.000	12	670.000.000	12	675.000.000	12	675.000.000	12	680.000.000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	26		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen				Jumlah surat usulan peserta JKN dalam 1 Tahun	12	12	50.031.963.000	12	81.718.284.100	12	103.725.738.900	12	103.725.738.900	12	103.725.738.900	12	103.725.738.900	Pelayanan Kesehatan		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Basil line 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Se kto ral			Ta rget	Rp	Target	Rp	Targe t	Rp	Ta rget	Rp	Ta rget	Rp	Ta rget	Rp			
1	02	01	2	02	27		Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Terlaksananya Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Orang				Jumlah Capaian/Target X 100%		30000		32000	16.400.000	35000	16.400.000	37000	26.620.000	39000	29.282.000	40000	32.210.200	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	28		Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional	Terdistribusinya Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/ Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang dikirimkan ke Laboratorium Rujukan Nasional yang Didistribusikan	Paket				Jumlah paket Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang dikirimkan ke Laboratorium Rujukan Nasional yang Didistribusikan	21	25	10000	300.000.000	10000	330.000.000	10000	363.000.000	10000	399.300.000	10000	439.230.000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
1	02	01	2	02	29		Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Terselenggaranya Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen						12		12	208.472.880	12	229.320.168	12	252.252.185	12	277.477.403	12	305.225.144	Kesehatan Masyarakat		
1	02	01	2	02	32		Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen						12	6.902.259.371	12	9.402.259.371	12	10.342.485.308	12	11.376.733.839	12	12.514.407.223	12	13.765.847.945	Pelayanan Kesehatan		
1	02	01	2	02	33		Operasional Pelayanan Puskesmas	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen				Jumlah dokumen penilaian kinerja Puskesmas dalam 1 tahun		32	8.113.186.500	32	4.895.745.000	32	4.895.745.000	32	4.895.745.000	32	4.895.745.000	32	4.895.745.000	Pelayanan Kesehatan		
1	02	01	2	02	34		Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Operasional Pelayanan Fasilitas	Jumlah dokumen hasil pembinaan klinik dalam 1 tahun	Dokumen				Jumlah dokumen hasil pembinaan klinik dalam 1 tahun		31	2.397.100.000	34	2.213.976.000	40	2.213.976.000	40	2.213.976.000	40	2.213.976.000	40	2.213.976.000	Pelayanan Kesehatan		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
								Kesehatan Lainnya	Kesehatan Lainnya																				
1	02	01	2	02	35		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit				Jumlah FKTP terakreditasi	32	2.239.538.000	32	1.443.280.000	32	1.443.280.000	32	1.443.280.000	32	1.443.280.000	32	1.443.280.000	Pelayanan Kesehatan		
1	02	01	2	02	36		Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Terlaksananya Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Laporan				Jumlah laporan kegiatan imunisasi dalam setahun	12	2,787,851,870	12	200,000,000	12	200.000.000	12	500,000,000	12	700,000,000	12	850,000,000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	37		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Terlaksananya Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah yang dilaporkan dalam setahun	Dokumen				Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah yang dilaporkan dalam setahun	52	40,800,000	52	4,442,000,000	52	2,542,000,000	52	75,000,000	52	100,000,000	52	125,000,000	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
1	02	01	2	02	38		Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat	Unit					0	113.421.950	30	482.240.000	50	530.464.000	55	583.510.400	60	641.861.440	65	706.047.584	Pelayanan Kesehatan		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitung an	Basel ine 20 20	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Se kto ral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
									Terpadu (SPGDT)																					
1	02	01	2	03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Puskesmas yang menggunakan aplikasi SIKDA untuk seluruh kegiatan pelayanan kesehatan dibagi jumlah seluruh Puskesmas x 100%	Persentase FKTP Puskesmas melaksanakan SIKDA	Persen						100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	169.600.750	100	186.560.825	100	205.216.908	100	225.738.598				
1	02	01	2	03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen					1	19.723.000	1	19.723.000	1	21.695.300	1	23.864.830	1	26.251.313	1	28.876.444					
1	02	01	2	03	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen					32	134.459.500	32	134.459.500	32	147.905.450	32	162.695.995	32	178.965.595	32	196.862.154					
1	02	01	2	04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah RS yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan dibagi jumlah seluruh RS X 100%	Persentase Pembinaan dan Pengawasan RS	Persen						100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	933.008.890	100	1.026.309.779	100	1.128.940.757	100	1.241.834.833				

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	02	01	2	04	01		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D		Jumlah RS yang mendapatkan pembinaan, pengawasan dan pengendalian	Rumah Sakit					20	20	28.860.000	20	50.000.000	21	55.000.000	21	60.500.000	21	66.550.000	21	73.205.000		
1	02	01	2	04	01		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinan Lainnya	Tersedianya Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinan lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinan lainnya	Unit			20	28.860.000	20	50.000.000	21	55.000.000	21	60.500.000	21	66.550.000	21	73.205.000	Pelayanan Kesehatan				
1	02	01	2	04	03		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksanaan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit			10	6.180.000	15	12.360.000	18	13.596.000	18	14.955.600	21	16.451.160	21	18.096.276	Pelayanan Kesehatan				
1	02	01	2	04	04		Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Terlaksanaan Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen			10	17.239.481.260	15	785.829.900	18	864.412.890	18	950.854.179	21	1.045.939.597	21	1.150.533.557	Pelayanan Kesehatan				

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	0	0	2	0	3		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Kinerja Program	Indikator Program sesuai RPJMD	Satuan Program sesuai RPJMD			Formulasi sesuai RPJMD		Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD			
1	0	0	2	0	3	2	0	2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah SDM Kesehatan yang telah terpenuhi dibagi Jumlah SDM Kesehatan yang diusulkan puskesmas dan Jaringan nya sesuai kebutuhan	Persentase pemenuhan SDM Kesehatan yang dibutuhkan puskesmas dan jaringan nya	Persen			100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	285.890.000	100	314.479.000	100	345.926.900	100	380.519.590			
1	0	0	2	0	3	2	0	2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Terpenuhinya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang			1	3.166.225.000	1	109.900.000	1	120.890.000	1	132.979.000	1	146.276.900	1	160.904.590	Sumber Daya Kesehatan		
1	0	0	2	0	3	2	0	3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen			1	73.209.900	1	150.000.000	1	165.000.000	1	181.500.000	1	199.650.000	1	219.615.000	Sumber Daya Kesehatan		

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Se kto ral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	02	03	2	03		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah kegiatan pelatihan dan bimbingan teknis yang dilaksanakan dibagi dengan jumlah kegiatan pelatihan dan bimbingan teknis yang direncanakan x 100%	Persentase pelaksanaan kegiatan pelatihan dan bimbingan teknis	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	165.000.000	100	181.500.000	100	199.650.000	100	219.615.000					
1	02	03	2	03	01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksanaan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	Orang				1	572.805.000	1	150.000.000	1	165.000.000	1	181.500.000	1	199.650.000	1	219.615.000		Sumber Daya Kesehatan				
1	02	04				PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Kinerja Program	Indikator Program sesuai RPJMD	Satuan Program sesuai RPJMD				Formulasi sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD					
1	02	04	2	01		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Sarana Kefarmasian/Pelayanan Kefarmasian yang divisitasi dibagi Jumlah Sarana Kefarmasian /Pelayanan Kefarmasian yang mengajukan ijin, dikalikan 100%	Persentase visitasi sarana kefarmasian / sarana pelayanan kefarmasian	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	124.798.397	100	137.278.236	100	151.006.060	100	166.106.666					

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	02	04	2	01	01		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Jumlah pengawasan dan pembinaan Apotek/ Toko Obat	Kali					19	7	10.711.800	9	24.703.600	11	27.173.960	13	29.891.356	15	32.880.492	15	36.168.541			
1	02	04	2	01	01		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen					12	10.711.800	12	24.703.600	12	27.173.960	12	29.891.356	12	32.880.492	12	36.168.541	Sumber Daya Kesehatan			
1	02	04	2	01	02		Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka	Sarana					36	18.750.000	36	18.750.000	36	20.625.000	36	22.687.500	36	24.956.250	36	27.451.875	Sumber Daya Kesehatan			

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitung an	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Sektor al			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
							Tradisional (UMOT)	Tradisional (UMOT)	Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)																					
1	02	04	2	01	03		Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terpenuhinya Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi Komitmen Izin	Sarana				200	27.088.944	210	69.999.488	220	76.999.437	230	84.699.380	250	93.169.319	260	102.486.250	Sumber Daya Kesehatan				
1	02	04	2	02			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan perbekalan rumah tangga sesuai standar dan berijin dibagi jumlah sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu perbekalan kesehatan	Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan n Kelas 1 Tertentu dan Pebekalan kesehatan n Rumah Tangga	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	-	100	-	100	-	100	-				

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitung an	Basel ine 20 20	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SD G's	S P M	Se kto ral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
								n rumah tangga yang ada x 100%																						
1	02	04	2	02	01		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga		Jumlah kunjungan pengawasan ke sarana produksi alat kesehatan dan PKRT	Kali				1	1	1.000.000	1	5.000.000	1	5.500.000	1	6.050.000	1	6.655.000	1	7.320.500				
1	02	04	2	02	01		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Terlaksanaan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah	Dokumen																	Sumber Daya Kesehatan			

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/P erangkat Daerah/P rogram	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	02	04	2	02	02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga		Jumlah kunjungan ke sarana Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	Kali					1	1	1.000.000	1	5.000.000	1	5.500.000	1	6.050.000	1	6.655.000	1	7.320.500				
1	02	04	2	02	02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Terlaksanaan dan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Dokumen																		Sumber Daya Kesehatan			
1	02	04	2	03		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh	Jumlah Sarana Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang memenuhi ketentuan dibagi Jumlah Sarana IRT yang diperiksa dikalikan 100%	Persentase Sarana Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang memenuhi ketentuan	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	214.500.000	100	235.950.000	100	259.545.000	100	285.499.500					

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
							Industri Rumah Tangga																							
1	02	04	2	03	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Terlaksanaan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen				12	115.450.400	12	195.000.000	12	214.500.000	12	235.950.000	12	259.545.000	12	285.499.500	Sumber Daya Kesehatan					

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan	
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	02	04	2	04		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pangan Jajanan dan Siap saji yang memenuhi syarat dibagi dengan jumlah sampel pangan Jajanan dan siap saji yang disampling dan dievaluasi x 100% Evaluasi meliputi pengujian sampel di laboratorium	Prosentase Pangan Jajanan dan Siap saji yang memenuhi syarat	Persen					100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	112.216.390	100	123.438.029	100	135.781.832	100	149.360.015					
1	02	04	2	04	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen					12	83.034.900	12	102.014.900	12	112.216.390	12	123.438.029	12	135.781.832	12	149.360.015	Sumber Daya Kesehatan				

Kode Rekening							Urusan/Bidang Urusan/Perangkat Daerah/Program	Kinerja	Indikator	Satuan	Status Indikator outcome			Formulasi Penghitungan	Baseline 2020	2021		2022		Perkiraan Tahun 2023		2024		2025		2026		Bidang	Catatan
											SDG's	SPM	Sektoral			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	02	04	2	06		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	SPP-IRT yang diterbitkan Sesuai Ketentuan dibagi dengan SPP-IRT yang diterbitkan x 100%	Persentase SPP-IRT yang diterbitkan sesuai ketentuan	Persen						100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	96.464.500	100	106.110.950	100	116.722.045	100	128.394.250			
1	02	04	2	06	01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Terlaksananya Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Unit					25	87.695.000	28	87.695.000	33	96.464.500	36	106.110.950	41	116.722.045	44	128.394.250	Sumber Daya Kesehatan			
1	02	05				PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Kinerja Program	Indikator Program sesuai RPJMD	Satuan Program sesuai RPJMD				Formulasi sesuai RPJMD		Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD	Sesuai RPJMD			
1	02	05	2	01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah	Jumlah kegiatan UKBM yang dilaksanakan dibagi jumlah seluruh UKBM x 100%	Persentase kegiatan UKBM yang dilaksanakan akan	Persen						100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	Akumulasi Sub Kegiatan	100	1.873.907.052	100	2.061.297.757	100	2.267.427.532	100	2.494.170.286			

[illegible]