

RENSTRA
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN
PURBALINGGA
TAHUN 2021-2026



RENCANA STRATEGIS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2021 – 2026

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA
Jl. S.Parman No. 21 Purbalingga Telp. 0281 891034
Fax. 0281 891278 Kode Pos 53316
Website : dinkes.purbalinggakab.go.id
E-mail:dkkpbg@yahoo.co.id dkk@purbalinggakab.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipersembahkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmatnya Buku Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 ini dapat diselesaikan dengan baik.

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

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat dan kompleks serta terkadang tidak terduga sebagai contoh hadirnya pandemi Covid-19. Untuk itu peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting dalam mengantisipasi segala kemungkinan yang akan terjadi di Purbalingga.

Sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana kerja pemerintah daerah tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, yang menyebutkan bahwa setiap SKPD wajib menyusun Rencana Strategis yang sesuai dengan tugas dan fungsinya dan ditetapkan oleh Kepala Daerah. Rencana Strategis memuat tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan OPD yang merupakan penjabaran Visi dan Misi Kepala Daerah. Visi Kepala Daerah Kabupaten Purbalingga yaitu "*Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhhlak Mulia*".

Telah ditetapkannya Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021 – 2026 mengharuskan seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra) masing-masing berpedoman pada dokumen tersebut.

Pentingnya peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan

tercermin dalam strategi dan sasaran utama Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2016 – 2021. Program-program pembangunan kesehatan yang akan diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat di desa. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) diharapkan mampu menanggulangi faktor risiko masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat, sehingga diharapkan seluruh jajaran kesehatan untuk saling bahu membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna mendukung visi bupati-wakil bupati terpilih terutama visi keempat yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.

Kami senantiasa mengharap saran dan masukan guna perbaikan Renstra ini, sehingga bermanfaat tidak saja bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dan UPTD Puskesmas dan Laboratorium Daerah; tetapi juga bagi Rumah Sakit Umum Daerah dan Dinas terkait serta pemerhati kesehatan.

Pada kesempatan ini, kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih kepada pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2021 – 2026. Akhirnya hanya kepada Allah SWT saja kita berlindung dan berserah diri. Semoga upaya kita bersama dalam mewujudkan kesehatan paripurna di Purbalingga mendapatkan rahmat, hidayah dan ridhoNya. Aamiin.

Purbalingga, September 2021



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GRAFIK	vi
PERATURAN BUPATI PURBALINGGA NOMOR 72 TAHUN 2021	
TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI	
LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA	
TAHUN 2021-2026.....	viii
BAB I KETENTUAN UMUM	xii
BAB II MAKSDUD DAN TUJUAN	xiv
BAB III KEDUDUKAN	xiv
BAB IV PENGENDALIAN DAN EVALUASI	xvi
BAB V PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH .	xvi
BAB VI KETENTUAN LAIN-LAIN.....	xvi
BAB VII KETENTUAN PENUTUP	xvii
LAMPIRAN PERATURAN BUPATI PURBALINGGA NOMOR 72	
TAHUN 2021 TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT	
DAERAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN	
PURBALINGGA TAHUN 2021-2026.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	xviii
BAB II RINCIAN RENSTRA PD	xxi
DOKUMEN RENSTRA BAPPELITBANGDA KABUPATEN	
PURBALINGGA TAHUN 2021-2026	
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	3
1.3. Maksud dan Tujuan	6
1.4. Sistematika Penulisan	6

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	10
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi	10
2.2. Sumber Daya Kesehatan	28
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	48
2.4. Tantangan dan Peluang	98
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS	103
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi	103
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih ...	110
3.3. Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.....	119
3.4. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan	129
3.5. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)	134
3.6. Isu-Isu Strategis.....	139
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	139
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	139
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	142
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF.....	158
BAB VII INDIKATOR KINERJA OPD MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD	176
BAB VIII PENUTUP	178
BAB III PENUTUP (LAMPIRAN PERBUP)	xxii

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Kepegawaian di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021.....	28
Tabel 2. 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021	29
Tabel 2. 3 Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2020.....	37
Tabel 2. 4 Distribusi Kemampuan Puskesmas dan Jumlah Sarananya di Kabupaten Purbalingga tahun 2020.....	39
Tabel 2. 5 Distribusi Luas Wilayah, Desa dan Penduduk menurut Kecamatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2020	40
Tabel 2. 6 Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat tahun 2019.....	41
Tabel 2. 7 Anggaran Kesehatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	46
Tabel 2. 8 Pencapaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2016-2020.....	48
Tabel 2. 9 Distribusi Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2018.....	88
Tabel 3. 1 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah.....	103
Tabel 3. 2 Telaah Visi, Misi dan Program Bupati.....	112
Tabel 3. 3 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	120
Tabel 3. 4 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan.....	130
Tabel 4. 1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026	141
Tabel 5. 1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2021-2026.....	143
Tabel 5. 2 Tahapan Tahunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022-2026	146
Tabel 6. 1 Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, Indikator dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026.....	164

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2. 1	Tenaga Medis (Dokter umum, Dokter Gigi, Dr/Drg Spesialis) di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	30
Grafik 2. 2 :	Tenaga Keperawatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	31
Grafik 2. 3 :	Tenaga Kefarmasian di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020-----	31
Grafik 2. 4 :	Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020-----	32
Grafik 2. 5 :	Tenaga Gizi (Nutritionis) di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 ----	33
Grafik 2. 6 :	Tenaga Keterapian Fisik di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020----	34
Grafik 2. 7 :	Sarana Kesehatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2020 -----	38
Grafik 2. 8 :	Persentase Posyandu Aktif di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -	42
Grafik 2. 9 :	Persentase Posyandu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020-----	43
Grafik 2. 10 :	Jumlah Poliklinik Kesehatan Desa di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	44
Grafik 2. 11 :	Strata Desa Siaga di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	45
Grafik 2. 12 :	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	71
Grafik 2. 13 :	Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	73
Grafik 2. 14 :	Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	74
Grafik 2. 15 :	Angka Kematian Anak Balita per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	75
Grafik 2. 16 :	Angka Kematian Balita (AKBA) per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020-----	75
Grafik 2. 17 :	<i>Annual Paracyte Incidence</i> (API) Malaria per 1000 penduduk di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020-----	77
Grafik 2. 18 :	Angka Penemuan Penderita TBC di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	78
Grafik 2. 19 :	Perkembangan Kasus HIV-AIDS di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	79
Grafik 2. 20 :	Angka Penemuan Kasus Pneumonia Balita di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	80
Grafik 2. 21 :	Penemuan Kasus Baru Kusta di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2019	80
Grafik 2. 22 :	<i>Acute Flaccid Paralysis</i> (AFP) Rate di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	81
Grafik 2. 23 :	<i>Incidence Rate</i> (IR) DBD di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 ---	82
Grafik 2. 24 :	<i>Cakupan penderita</i> Diare Balita di Kabupaten Purbalingga yang ditangani tahun 2016-2020 -----	83
Grafik 2. 25 :	Persentase kasus Hipertensi orang usia ≥ 18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah tinggi di Puskesmas dan jaringannya di Kabupaten Purbalingga tahun 2017-2019 -----	84
Grafik 2. 26 :	Persentase kasus Obesitas pada usia ≥ 15 tahun yang dilakukan pemeriksaan di Puskesmas dan jaringannya di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2018	85

Grafik 2. 27 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode Iva Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2019	86
Grafik 2. 28 : Jumlah kasus Diabetes Melitus yang ditemukan oleh Puskesmas dan jaringannya di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	87
Grafik 2. 29 : Jumlah Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	88
Grafik 2. 30 : Jumlah Penyakit Paru Obstruksi Kronis di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	89
Grafik 2. 31 : Jumlah kasus Astma Bronchial di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	89
Grafik 2. 32 : Jumlah Psikosis di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2018-----	90
Grafik 2. 33 : Cakupan Kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	91
Grafik 2. 34 : Cakupan Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 -----	91
Grafik 2. 35 : Cakupan kunjungan bayi di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 ---	92
Grafik 2. 36 : Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	93
Grafik 2. 37 : Persentase Balita Gizi Buruk di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	94
Grafik 2. 38 : Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020-----	94
Grafik 2. 39 Persentase Stunting pada Balita di Kabupaten-----	95
Grafik 2. 40 : Persentase Underweight pada balita di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020	96



BUPATI PURBALINGGA PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PURBALINGGA

NOMOR 72 TAHUN 2021

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PURBALINGGA,

- Menimbang : a. bahwa dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026;
- b. bahwa berdasarkan Pasal 272 ayat (1) dan Pasal 273 ayat (1) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Perangkat Daerah menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah setelah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ditetapkan;
- c. bahwa berdasarkan Pasal 123 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Strategis Perangkat Daerah ditetapkan paling lambat 1 (satu) bulan setelah Perda RPJMD ditetapkan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara Yang Bersih Dan Bebas Dari Korupsi, Kolusi, Dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4868);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
11. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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);
12. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 13. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan Dan Pengawasan Pemelenggaman Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
 16. 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);
 17. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 26 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
 18. 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);
 19. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 106, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6057);
 20. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 05, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);
 21. 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);

22. 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);
23. 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);
24. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Seri E Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9);
26. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 110);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 01 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Pelaksanaan Musyawarah Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2006 Nomor 01);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 01 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2009 Nomor 01);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 30) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 13 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 98);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purbalingga Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2011 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purbalingga Tahun 2011-2031

(Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 Nomor 5 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 97);

31. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021 Nomor 5; Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 105)
32. 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, 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);
33. Peraturan Menteri Dalam Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
34. 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).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2021-2026.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal I

1. Daerah adalah Kabupaten Purbalingga.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Purbalingga.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Purbalingga yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
6. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah pada Pemerintah Kabupaten Purbalingga.

7. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025 yang selanjutnya disebut RPJPN adalah perencanaan pembangunan nasional untuk periode 20 (dua puluh) tahun terhitung dari Tahun 2005 sampai dengan Tahun 2025.
8. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 yang selanjutnya disingkat RPJMN adalah dokumen perencanaan pembangunan nasional untuk periode 5 (lima) tahun terhitung dari Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2024.
9. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005–2025 yang selanjutnya disingkat RPJPD Provinsi Jawa Tengah adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun dari Tahun 2005 sampai dengan Tahun 2025.
10. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 yang selanjutnya disingkat RPJMD Provinsi Jawa Tengah adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung dari Tahun 2018 sampai dengan Tahun 2023.
11. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2005-2025 yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun terhitung dari Tahun 2005 sampai Tahun 2025.
12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 yang selanjutnya disingkat RPJMD Kabupaten Purbalingga adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2026.
13. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut dengan Renstra PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2026.
14. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disebut RKPD adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk periode 1 (satu) tahun sebagai penjabaran dari RPJMD.
15. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
16. Perencanaan pembangunan daerah adalah suatu proses penyusunan tahapan-tahapan kegiatan yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan di dalamnya, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada, dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial dalam suatu lingkungan wilayah/ daerah dalam jangka waktu tertentu
17. Rencana Tata Ruang Wilayah, yang selanjutnya disingkat RTRW adalah hasil perencanaan tata ruang yang merupakan penjabaran strategi dan arahan kebijakan pemanfaatan ruang wilayah nasional dan pulau/kepulauan ke dalam struktur dan pola ruang wilayah.
18. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.
19. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.
20. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi.
21. Kebijakan adalah arah/tindakan yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mewujudkan tujuan.

22. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran dan tujuan serta untuk memperoleh alokasi anggaran atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh perangkat daerah yang menangani urusan perencanaan.
23. Indikator Kinerja adalah alat ukur untuk menilai keberhasilan pembangunan secara kuantitatif dan kualitatif.
24. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
25. Kebijakan Umum APBD yang selanjutnya disingkat KUA adalah dokumen yang memuat kebijakan bidang pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta asumsi yang mendasarinya untuk periode 1 (satu) tahun.
26. 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 satuan kerja Perangkat Daerah.
27. Musyawarah Perencanaan Pembangunan yang selanjutnya disingkat Musrenbang adalah forum antar pemangku kepentingan dalam rangka menyusun rencana pembangunan daerah.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Penetapan Renstra PD bertujuan untuk:

- a. mewujudkan Perencanaan Teknis Perangkat Daerah di Periode ke-4 (empat) Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
- b. mewujudkan integrasi, sinkronisasi, dan sinergitas pembangunan antar sector, antar wilayah, antar fungsi maupun tingkatan pemerintahan; dan
- c. penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 berdasarkan sektor-sektor dan bidang-bidang berdasarkan tugas dan fungsi Perangkat Daerah.

BAB III KEDUDUKAN

Pasal 3

- (1) Renstra PD merupakan Perencanaan Pembangunan 5 (lima) tahun Perangkat Daerah sebagai penjabaran dari RPJMD Tahun 2021-2026.
- (2) Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai pedoman Perangkat Daerah dalam Menyusun Renja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan Rancangan RKPD.

Pasal 4

- (1) Perangkat Daerah Menyusun Renstra PD sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah segera setelah RPJMD ditetapkan.

(2) Perangkat Daerah yang ditetapkan menyusun Renstra PD terdiri atas:

- a. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
- b. Dinas Kesehatan;
- c. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
- d. Dinas Perumahan dan Permukiman;
- e. Satuan Polisi Pamong Praja;
- f. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
- g. Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk dan KB dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
- h. Dinas Tenaga Kerja;
- i. Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan;
- j. Dinas Lingkungan Hidup;
- k. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
- l. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
- m. Dinas Perhubungan;
- n. Dinas Komunikasi dan Informatika;
- o. Dinas Koperasi dan Usaha Kecil Menengah;
- p. Dinas Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Satu Pintu;
- q. Dinas Pemuda, Olahraga dan Pariwisata;
- r. Dinas Kearsipan dan Perpustakaan;
- s. Dinas Pertanian;
- t. Dinas Perindustrian dan Perdagangan;
- u. Sekretariat Daerah;
- v. Sekretariat DPRD;
- w. Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah;
- x. Badan Keuangan Daerah;
- y. Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Daerah;
- z. Insektorat Daerah;
- aa. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik;
- bb. Kecamatan Kemangkon;
- cc. Kecamatan Bukateja;
- dd. Kecamatan Kejobong;
- ee. Kecamatan Kaligondang;
- ff. Kecamatan Purbalingga;
- gg. Kecamatan Kalimanah;
- hh. Kecamatan Kutasari;
- ii. Kecamatan Mrebet;
- jj. Kecamatan Bobotsari;
- kk. Kecamatan Karangreja;
- ll. Kecamatan Karanganyar;
- mm. Kecamatan Karangmoncol;
- nn. Kecamatan Rembang;
- oo. Kecamatan Bojongsari;
- pp. Kecamatan Padamara;
- qq. Kecamatan Pengadegan;
- rr. Kecamatan Karangjambu; dan
- ss. Kecamatan Kertanegara.

(3) Dokumen Renstra PD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
PENGENDALIAN DAN EVALUASI
Pasal 5

- (1) Kepala Perangkat Daerah wajib melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra PD.
- (2) Pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pengendalian dan evaluasi terhadap penyusunan Renstra PD;
 - b. pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra PD;
 - c. evaluasi terhadap hasil pelaksanaan Renstra PD;
- (3) Kepala Perangkat Daerah menyampaikan laporan hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada Bupati melalui Kepala Perangkat Daerah yang mewakili Perencanaan Pembangunan Daerah.

BAB V
PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
Pasal 6

- (1) Perubahan Renstra PD dapat dilakukan dalam hal:
 - a. hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan bahwa proses perumusan tidak sesuai dengan tahapan dan tata cara penyusunan rencana pembangunan daerah yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan;
 - b. hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan bahwa substansi yang dirumuskan tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
 - c. terjadi perubahan yang mendasar.
- (2) Perubahan yang mendasar sebagaimana dimaksud pada huruf c, meliputi terjadinya bencana alam, goncangan politik, krisis ekonomi, konflik sosial budaya, gangguan keamanan, pemekaran daerah, atau perubahan kebijakan nasional.
- (3) Perubahan Renstra PD tidak dapat dilakukan apabila masa berlakunya kurang dari 3 (tiga) tahun.

BAB VI
KETENTUAN LAIN-LAIN
Pasal 7

Dalam hal Renstra PD Tahun 2026-2031 belum tersusun, maka penyusunan Renja Perangkat Daerah Tahun 2026-2031 berpedoman pada Renstra PD Tahun 2026-2031 dengan tetap mengacu pada RPJPD.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 8

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

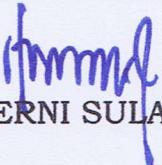
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Purbalingga.

Ditetapkan di Purbalingga
pada tanggal 24 September 2021



Diundangkan di Purbalingga
pada tanggal 24 September 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURBALINGGA


HERNI SULASTI

BERITA DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2021 NOMOR

**LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI PURBALINGGA
NOMOR 72 TAHUN 2021
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2021-2026**

**RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA
TAHUN 2021-2026**

**BAB I
PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang

Rencana Strategis Perangkat Daerah (PD) yang selanjutnya disingkat Renstra PD merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Strategis disusun sebagai penjabaran atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Renstra PD sesuai dengan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan, unsur penunjang urusan pemerintahan, unsur pengawasan, unsur kewilayahan dan unsur pemerintahan umum, sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah.

RPJMD Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 Tahun 2021, sejalan dengan hal tersebut maka diperlukan penyusunan Renstra PD sebagai bentuk penjabaran RPJMD. Ruang lingkup Renstra PD yang disusun memuat program, kegiatan dan sub kegiatan tahun 2021-2026, sesuai dengan RPJMD dimaksud.

1.2. Dasar Hukum Penyusunan

Dasar hukum penyusunan Renstra Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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);
5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. 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);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 01 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2009 Nomor 01);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 30) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 13 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2020 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 98);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021 Nomor 5; Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 105);
11. 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, 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);
12. Peraturan Menteri Dalam Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);

13. 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).

1.3. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Renstra PD Tahun 2021-2026 dimaksudkan untuk menentukan arah kebijakan PD berdasarkan tugas pokok dan fungsi tahun 2021-2026 dalam rangka mendukung perwujudan tujuan dan sasaran RPJMD Tahun 2021-2026.

Adapun tujuannya adalah untuk:

1. Memberikan landasan operasional bagi Perangkat Daerah (PD) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Purbalingga dalam Menyusun Rencana Kerja (Renja) Tahun 2021-2026;
2. Menjadi alat untuk menjamin keterkaitan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan.

BAB II

RINCIAN RENSTRA PD

Bab ini memuat seluruh dokumen Renstra Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Purbalingga dengan rincian sebagai berikut:

1. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
2. Dinas Kesehatan;
3. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
4. Dinas Perumahan dan Permukiman;
5. Satuan Polisi Pamong Praja;
6. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
7. Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk dan KB dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
8. Dinas Tenaga Kerja;
9. Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan;
10. Dinas Lingkungan Hidup;
11. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
12. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
13. Dinas Perhubungan;
14. Dinas Komunikasi dan Informatika;
15. Dinas Koperasi dan Usaha Kecil Menengah;
16. Dinas Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Satu Pintu;
17. Dinas Pemuda, Olahraga dan Pariwisata;
18. Dinas Kearsipan dan Perpustakaan;
19. Dinas Pertanian;
20. Dinas Perindustrian dan Perdagangan;
21. Sekretariat Daerah;
22. Sekretariat DPRD;
23. Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah;
24. Badan Keuangan Daerah;
25. Badan Kepegawaian, Pendidikan dan Pelatihan Daerah;
26. Insektorat Daerah;
27. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik;
28. Kecamatan Kemangkon;
29. Kecamatan Bukateja;
30. Kecamatan Kejobong;
31. Kecamatan Kaligondang;
32. Kecamatan Purbalingga;
33. Kecamatan Kalimanah;
34. Kecamatan Kutasari;
35. Kecamatan Mrebet;
36. Kecamatan Bobotsari;
37. Kecamatan Karangreja;
38. Kecamatan Karanganyar;
39. Kecamatan Karangmoncol;
40. Kecamatan Rembang;
41. Kecamatan Bojongsari;
42. Kecamatan Padamara;
43. Kecamatan Pengadegan;
44. Kecamatan Karangjambu; dan
45. Kecamatan Kertanegara.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28h dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga 2021-2026 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun kedepan. Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga didasarkan pada Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purbalingga tahun 2021-2026. Penyusunan Rencana

Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai upaya dalam melaksanakan pokok – pokok pikiran visi dan misi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga, terutama misi 4 yaitu Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga menggunakan lima pendekatan perencanaan yaitu: (1) pendekatan politik, dengan menyelaraskan program kepala Daerah; (2) pendekatan teknokratik, Artinya Menggunakan metode dan kerangka berpikir ilmiah untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan Daerah; (3) pendekatan partisipatif, yaitu dilaksanakan dengan melibatkan semua pemangku kepentingan (Stakeholder). (4) pendekatan atas-bawah (top-down); dan (5) pendekatan bawah-atas (bottom-up). Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi- tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin. Dalam proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, dilaksanakan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Melakukan persiapan penyusunan Renstra
2. Melaksanakan penyusunan rancangan Renstra Dinas Kesehatan melalui Forum Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan.
3. Penyusunan rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan.
4. Penetapan Renstra.

Pemerintah telah menerbitkan Undang-Undang nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional

(RPJPN), yang menempatkan periode 2021 – 2025 sebagai tahapan terakhir untuk memantapkan pembangunan secara menyeluruh di berbagai bidang. Hal ini dilakukan dengan menekankan pencapaian daya saing kompetitif, perekonomian, berlandaskan keunggulan sumber daya alam dan sumber daya manusia yang berkualitas serta kemampuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus meningkat.

Pemerintah daerah memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada. Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Purbalingga dengan pembangunan kesehatan tingkat provinsi dan Nasional, maka perlu adanya penyelarasan. Oleh karena itu penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Purbalingga mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional berdasarkan Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012, Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020–2024, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018-2023 dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005 - 2025.

1.2. Landasan Hukum

- a. Undang–Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kabupaten di Wilayah Provinsi Jawa Tengah,
- b. Undang–Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- c. Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
- d. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN)

-
- e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
 - f. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
 - g. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
 - h. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
 - i. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
 - j. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
 - k. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024
 - l. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 - m. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122);
 - n. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 118);
 - o. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2013 tentang Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpencil, Sangat Terpencil, dan

-
- Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Tidak Diminati (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 153);
- p. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906);
 - q. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
 - r. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana kerja pemerintah daerah;
 - s. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 - t. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
 - u. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 8 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2016-2021;
 - v. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga;
 - w. Perda Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Perda No 5 Tahun 2011 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purbalingga 2011-2031.

-
- x. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 79 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.

1.3. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Maksud penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2021 – 2026 adalah sebagai upaya kongkrit menindaklanjuti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026, terutama dalam rangka mewujudkan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga agar menjadi institusi yang bermutu untuk mewujudkan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan

2. Tujuan

Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

- a. Menjabarkan visi, misi dan program Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun (2021 – 2026)
- b. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dan rencana kerja lima tahunan.
- c. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi pembangunan.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika Dokumen Rencana Strategis ini sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana

pembangunan jangka menengah daerah dan rencana kerja pemerintah daerah. Adapun perinciannya adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memuat:

1. Latar Belakang
2. Landasan Hukum
3. Maksud dan Tujuan
4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA

Bab ini memuat:

1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
2. Sumber Daya Perangkat Daerah
 - a. Kondisi Kepegawaian eksisting
 - b. Kondisi Sarana dan Prasarana

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Bab ini memuat:

1. Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi
4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)
5. Penentuan Isu-isu strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN;

Bab ini memuat:

1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN;

Bab ini memuat:

1. Strategi dan Arah Kebijakan Jangka Menengah Perangkat Daerah

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF

Bab ini memuat:

1. Rincian rencana program, kegiatan, indikator kinerja serta kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGARAAN BIDANG KESEHATAN

Bab ini memuat:

1. Mengemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII PENUTUP

Bab ini memuat:

1. Pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan.

LAMPIRAN

1. Daftar singkatan
2. Indeks
3. Lampiran-lampiran

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

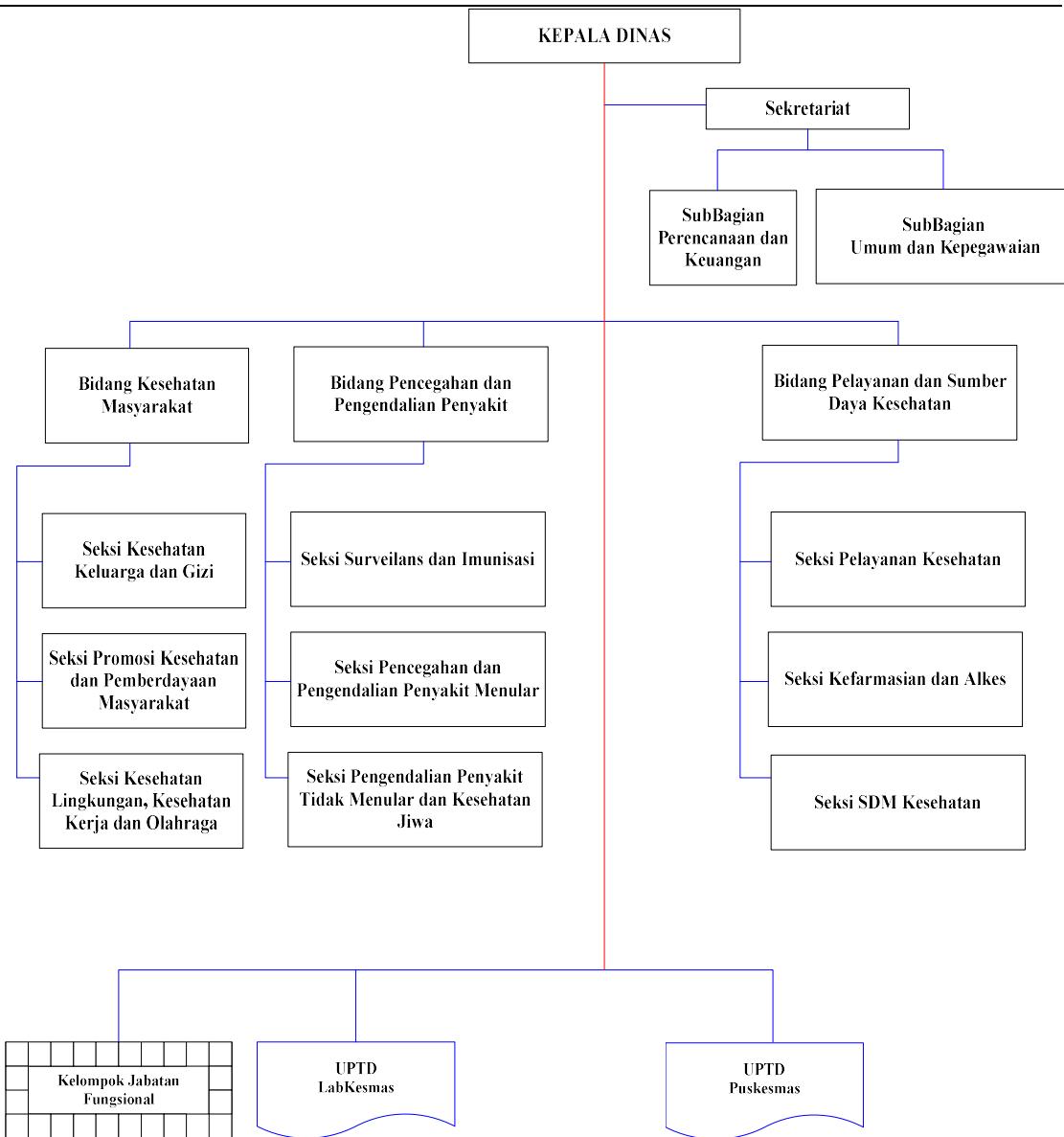
KABUPATEN PURBALINGGA

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Keberadaan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga. Sedangkan Tugas Pokok dan Fungsinya diatur oleh Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 79 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.

Adapun struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas Kesehatan
2. Sekretaris, membawahi:
 - a. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan
 - b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:
 - a. Seksi Gizi dan Kesehatan Keluarga
 - b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
4. Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, membawahi:
 - a. Seksi Surveilance dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
5. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
 - a. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan



Gambar 2. 1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

Adapun Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga berdasarkan Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 79 Tahun 2016 adalah:

1. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah meliputi;

-
- 1) Sub Urusan Upaya Kesehatan yaitu :
 - a. Pengelolaan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan rujukan tingkat daerah;
 - b. Pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan rujukan tingkat daerah ;
 - c. Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas kesehatan tingkat daerah;
 - 2) Sub Urusan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yaitu :
 - a. Penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan ;
 - b. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP daerah ;
 - 3) Sub Urusan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman yaitu :
 - a. Penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal;
 - b. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT);
 - c. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
 - d. Penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
 - e. Pengawasan post-market produk makanan-minuman industri rumah tangga.
 - 4) Sub Urusan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yaitu Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat daerah.
 - 5) Membantu Bupati melaksanakan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

-
- 1) perumusan kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
 - 2) pelaksanaan koordinasi kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
 - 3) pelaksanaan kebijakan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
 - 4) pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang Kesehatan meliputi Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kesehatan Masyarakat ;
 - 5) pelaksanaan fungsi kesekretariatan Dinas ;
 - 6) pengendalian penyelenggaraan tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas; dan
 - 7) pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati

3. Sekretariat Dinas Kesehatan

Sekretariat mempunyai tugas perumusan konsep dan pelaksanaan kebijakan, pengoordinasian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kesekretariatan dinas serta pemberian dukungan administratif bidang Perencanaan dan Keuangan, Umum dan Kepegawaian kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan.

Dalam menjalankan tugasnya, Sekretariat mempunyai fungsi :

- 1) pengoordinasian kegiatan di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 2) pengoordinasian dan penyusunan rencana dan program kerja di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 3) pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi keuangan, ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 4) pengoordinasian pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) ;

-
- 5) penyelenggaraan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan Dinas Kesehatan;
 - 6) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
 - 7) pengordinasian penyusunan evaluasi dan pelaporan kinerja dan anggaran penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang Kesehatan ;
 - 8) pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya

4. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan

Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas melakukan persiapan bahan perumusan, pengordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan bidang perencanaan dan keuangan meliputi penyusunan rencana program kerja dan anggaran, pengendalian program dan kegiatan, pelaksanaan pertimbahaan, verifikasi dan akuntansi pengelolaan anggaran, pengelolaan data dan informasi serta pelaporan program kerja dan anggaran di lingkungan dinas

Dalam menjalankan tugasnya, Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis tentang ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas.
- 2) Mengordinasikan kebijakan teknis tentang ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas
- 3) Melaksanakan kebijakan teknis tentang ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas

-
- 4) Pemantauan, evaluasi serta pelaporan kebijakan teknis tentang ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas
 - 5) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan atasan

5. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, pengoordinasian, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan bidang umum meliputi pembinaan ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas.

Dalam menjalankan tugasnya, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis tentang ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas.
- 2) Mengoordinasikan kebijakan teknis tentang ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas
- 3) Melaksanakan kebijakan teknis tentang ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas
- 4) Pemantauan, evaluasi serta pelaporan kebijakan teknis tentang ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat, kearsipan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas.
- 5) Melaksanakan fungsi lain yang diberikan atasan.

6. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat memiliki tugas melaksanakan peyiapan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Dalam menjalankan tugasnya, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- 1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- 2) Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- 3) Penyiapan bahan bimbingan teknis di kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- 4) Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

7. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas penyiapan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi.

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang kesehatan keluarga
- 2) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang gizi
- 3) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga

-
- 4) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang gizi
 - 5) Memberikan bimbingan teknis bidang kesehatan keluarga
 - 6) Memberikan bimbingan teknis bidang Gizi
 - 7) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga
 - 8) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang gizi

8. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan mempunyai tugas Penyiapan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan mempunyai fungsi

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang promosi kesehatan
- 2) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang pemberdayaan masyarakat
- 3) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang promosi kesehatan
- 4) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang pemberdayaan masyarakat
- 5) Memberikan bimbingan teknis bidang promosi kesehatan
- 6) Memberikan bimbingan teknis bidang pemberdayaan masyarakat
- 7) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan promosi kesehatan
- 8) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pemberdayaan masyarakat

9. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas penyiapan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi

dan pelaporan di bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang Kesehatan lingkungan
- 2) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang kesehatan kerja
- 3) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang kesehatan olahraga
- 4) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan lingkungan
- 5) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan kerja
- 6) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan olahraga
- 7) Memberikan bimbingan teknis bidang kesehatan lingkungan
- 8) Memberikan bimbingan teknis bidang kesehatan kerja
- 9) Memberikan bimbingan teknis bidang kesehatan olah raga
- 10) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan lingkungan
- 11) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan kerja
- 12) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan olahraga

10. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit :

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan peyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi, Kesehatan Haji, karantina kesehatan, Kesehatan Matra, Kesiapsiaagaan Bencana, Kejadian Luar Biasa (KLB), Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta kesehatan indra.

Dalam menjalankan tugasnya, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

-
- 1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Surveilans dan Imunisasi, Kesehatan Haji, Karantina Kesehatan, Kesehatan Matra, Kesiapsiagaan Bencana, Kejadian Luar Biasa (KLB), Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta Kesehatan indra
 - 2) Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Surveilans dan Imunisasi, Kesehatan Haji, karantina kesehatan, Kesehatan Matra, Kesiapsiagaan Bencana, Kejadian Luar Biasa (KLB) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta Kesehatan indra
 - 3) Penyiapan bahan bimbingan teknis di bidang Surveilans dan Imunisasi, Kesehatan Haji, karantina kesehatan, Kesehatan Matra, Kesiapsiaagaan Bencana, Kejadian Luar Biasa (KLB), Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta Kesehatan indra
 - 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi, Kesehatan Haji, karantina kesehatan, Kesehatan Matra, Kesiapsiaagaan Bencana, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta Kesehatan Indra.

11. Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas Penyiapan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans,

Imunisasi, Kesehatan Haji, karantina kesehatan, Kesehatan Matra, kesiapsiagaan bencana dan Kejadian Luar Biasa (KLB).

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans
- 2) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang imunisasi
- 3) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan haji, karantina kesehatan, kesehatan matra, kesiapsiagaan bencana dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
- 4) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans
- 5) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang imunisasi
- 6) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan haji, karantina kesehatan, kesehatan matra, kesiapsiagaan bencana dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
- 7) Memberikan bimbingan teknis di bidang surveilans
- 8) Memberikan bimbingan teknis di bidang imunisasi
- 9) Memberikan bimbingan teknis di bidang kesehatan haji, karantina kesehatan, kesehatan matra, kesiapsiagaan bencana dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
- 10) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang surveilans
- 11) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang imunisasi
- 12) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang kesehatan haji, karantina kesehatan, kesehatan matra, karantina kesehatan, kesiapsiagaan bencana bencana dan Kejadian Luar Biasa (KLB).

12. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas penyiapan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pencegahan penyakit menular
- 2) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit menular
- 3) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang pencegahan penyakit menular
- 4) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit menular
- 5) Memberikan bimbingan teknis di bidang pencegahan penyakit menular
- 6) Memberikan bimbingan teknis di bidang pengendalian penyakit menular
- 7) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang pencegahan penyakit menular
- 8) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang pengendalian penyakit menular

13. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas penyiapan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta kesehatan indra.

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit tidak menular
- 2) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan jiwa dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)

-
- 3) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan indra
 - 4) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang pencegahan penyakit tidak menular
 - 5) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit tidak menular
 - 6) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan indra
 - 7) Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan jiwa dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)
 - 8) Memberikan bimbingan teknis di bidang pencegahan penyakit tidak menular
 - 9) Memberikan bimbingan teknis di bidang pengendalian penyakit tidak menular
 - 10) Memberikan bimbingan teknis di bidang kesehatan jiwa dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)
 - 11) Memberikan bimbingan teknis di bidang kesehatan indra
 - 12) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang pencegahan penyakit tidak menular
 - 13) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang pengendalian penyakit tidak menular
 - 14) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang kesehatan jiwa dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)
 - 15) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang kesehatan indra

14. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang

Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Fasilitas pelayanan kesehatan dan Peningkatan Mutu, Kefarmasian, Alat Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Dalam menjalankan tugasnya, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan memiliki fungsi :

- 1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Fasilitas pelayanan kesehatan dan Peningkatan Mutu
- 2) Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Fasilitas pelayanan kesehatan dan Peningkatan Mutu
- 3) Penyiapan bahan bimbingan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Fasilitas pelayanan kesehatan dan Peningkatan Mutu
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Fasilitas pelayanan kesehatan dan Peningkatan Mutu
- 5) Penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 6) Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 7) Penyiapan bahan bimbingan teknis di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 8) Pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat

15. Seksi Pelayanan Kesehatan

Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas koordinasi dan fasilitasi penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan tradisional dan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu, Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional
- 2) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional bidang pelayanan kesehatan rujukan
- 3) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional bidang fasilitas pelayanan dan sarana prasarana kesehatan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan
- 4) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional bidang Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 5) Melaksanakan kebijakan operasional bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional
- 6) Melaksanakan kebijakan operasional bidang pelayanan kesehatan rujukan
- 7) Melaksanakan kebijakan operasional bidang fasilitas pelayanan dan sarana prasarana kesehatan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan
- 8) Melaksanakan kebijakan operasional bidang Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 9) Memberikan bimbingan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional
- 10) Memberikan bimbingan teknis di bidang pelayanan kesehatan rujukan

-
- 11) Memberikan bimbingan teknis di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan
 - 12) Memberikan bimbingan teknis di bidang Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - 13) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional
 - 14) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan di bidang pelayanan kesehatan rujukan
 - 15) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan di bidang fasilitas pelayanan dan sarana prasarana kesehatan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan
 - 16) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan di bidang Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - 17) Pelayanan penerbitan rekomendasi kesehatan tradisional
 - 18) Pelayanan penerbitan rekomendasi dan klasifikasi Rumah Sakit Kelas C dan D
 - 19) Pelayanan penerbitan rekomendasi Fasilitas pelayanan kesehatan daerah Kabupaten.

16. Seksi Kefarmasian dan Alkes

Seksi Kefarmasian dan Alkes mempunyai fungsi penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian dan Alkes.

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Kefarmasian dan Alkes mempunyai fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian dan alkes
- 2) Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian dan alkes
- 3) Memberikan bimbingan teknis di bidang pelayanan kefarmasian dan alkes

-
- 4) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kefarmasian
 - 5) Penerbitan / pencabutan rekomendasi apotik, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal serta tindaklanjut hasil pengawasan,
 - 6) Penerbitan / pencabutan rekomendasi usaha mikro obat tradisional dan tindaklanjut hasil pengawasan,
 - 7) Penerbitan / pencabutan sertifikat / rekomendasi produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga serta tindaklanjut hasil pengawasan
 - 8) Pengawasan obat, makanan dan kosmetika yang beredar di masyarakat
 - 9) Penerbitan / pencabutan sertifikat produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga.
 - 10) Penerbitan rekomendasi sertifikat laik sehat terhadap pangan siap saji, uji sampel, izin iklan dan tindaklanjut hasil pengawasan.
 - 11) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang alat kesehatan

17. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dan pemberian bimbingan teknis serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Dalam menjalankan tugasnya, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki fungsi :

- 1) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 2) Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 3) Memberikan bimbingan teknis di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan

-
- 4) Memantau, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - 5) Pelayanan penerbitan rekomendasi surat izin praktik dan surat izin kerja tenaga kesehatan.
 - 6) Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP kabupaten.
 - 7) Perencanaan dan analisis kebutuhan sumber daya manusia kesehatan
 - 8) Perencanaan dan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan tersertifikasi
 - 9) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan dan institusi pendidikan
 - 10) Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan dan institusi pendidikan
 - 11) Memberikan bimbingan teknis kepada organisasi profesi kesehatan dan institusi pendidikan di wilayahnya
 - 12) Fasilitasi dan bimbingan teknis praktik kerja lapangan dan pengabdian masyarakat institusi pendidikan
 - 13) Memberikan Pelayanan Bimbingan Kepegawaian Nakes
 - 14) Mengoordinasikan dan fasilitasi penilaian angka kredit (PAK) tenaga kesehatan
 - 15) Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan

2.2 Sumber Daya Kesehatan

1. Sumber Daya Manusia Kesehatan

a. Kepegawaian

Tabel 2. 1 Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Kepegawaian di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021

NO	UNIT KERJA	GOLONGAN					
		IV	III	II	I	P3K	JUMLAH
1	Dinas Kesehatan	7	78	8	0	0	93
2	Labkes	1	6	0	0	0	7
3	Puskesmas Kemangkon	1	22	17	0	1	41
4	Puskesmas Bukateja	2	20	10	0	2	34
5	Puskesmas Kutawis	0	22	5	1	0	28
6	Puskesmas Kejobong	0	27	13	0	1	41
7	Puskesmas Pengadegan	0	19	10	1	0	30
8	Puskesmas Kaligondang	1	21	11	0	0	33
9	Puskesmas Kalikajar	2	18	9	0	0	29
10	Puskesmas Purbalingga	1	23	8	0	0	32
11	Puskesmas Bojong	1	18	7	0	0	26
12	Puskesmas Kalimanah	2	27	13	0	3	45
13	Puskesmas Padamara	3	31	12	0	0	46
14	Puskesmas Kutasari	0	16	13	1	0	30
15	Puskesmas Bojongsari	2	25	11	1	0	39
16	Puskesmas Mrebet	1	19	7	0	1	28
17	Puskesmas Serayu Larangan	1	21	8	0	1	31
18	Puskesmas Bobotsari	1	30	16	1	2	50
19	Puskesmas Karangreja	1	16	7	0	3	27
20	Puskesmas Karangjambu	0	12	10	0	1	23
21	Puskesmas Karanganayar	0	17	13	0	0	30
22	Puskesmas Karangtengah	0	21	12	0	1	34
23	Puskesmas Karangmoncol	0	20	14	0	0	34
24	Puskesmas Rembang	1	24	13	0	4	42
Total		28	553	247	5	23	856

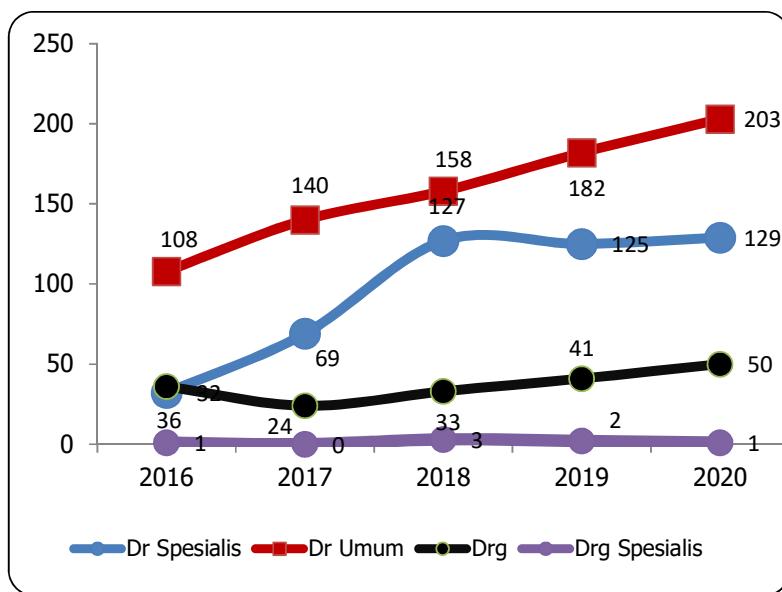
Tabel 2. 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021

NO	UNIT KERJA	PENDIDIKAN						
		S2	S1	D4	D3	SLTP	SD	JUMLAH
1	Dinas Kesehatan	14	39	7	21	0	0	93
2	Labkes	1	1	2	3	0	0	7
3	Puskesmas Kemangkon	1	4	2	31	0	0	41
4	Puskesmas Bukateja	1	7	1	20	1	0	34
5	Puskesmas Kutawis	0	8	0	17	1	0	28
6	Puskesmas Kejobong	0	5	1	30	0	0	41
7	Puskesmas Pengadegan	0	5	1	20	0	1	30
8	Puskesmas Kaligondang	1	5	2	21	0	0	33
9	Puskesmas Kalikajar	1	6	1	18	0	0	29
10	Puskesmas Purbalingga	0	8	2	20	0	0	32
11	Puskesmas Bojong	1	8	0	15	0	0	26
12	Puskesmas Kalimanah	0	10	5	25	0	0	45
13	Puskesmas Padamara	0	12	1	30	0	0	46
14	Puskesmas Kutasari	1	6	1	20	0	1	30
15	Puskesmas Bojongsari	1	11	4	21	2	0	39
16	Puskesmas Mrebet	0	7	1	17	0	0	28
17	Puskesmas Serayu Larangan	0	7	1	21	0	0	31
18	Puskesmas Bobotsari	0	11	2	33	0	1	50
19	Puskesmas Karangreja	1	10	0	12	0	0	27
20	Puskesmas Karangjambu	0	7	0	15	0	0	23
21	Puskesmas Karanganayar	1	3	1	25	0	0	30
22	Puskesmas Karangtengah	0	7	0	22	1	0	34
23	Puskesmas Karangmoncol	0	7	2	23	0	0	34
24	Puskesmas Rembang	1	8	4	25	0	0	42
	Total	28	202	41	505	5	3	856

b. Jenis Tenaga Kesehatan

1) Tenaga Medis (Dokter umum, Dokter Gigi , Dr/Drg Spesialis)

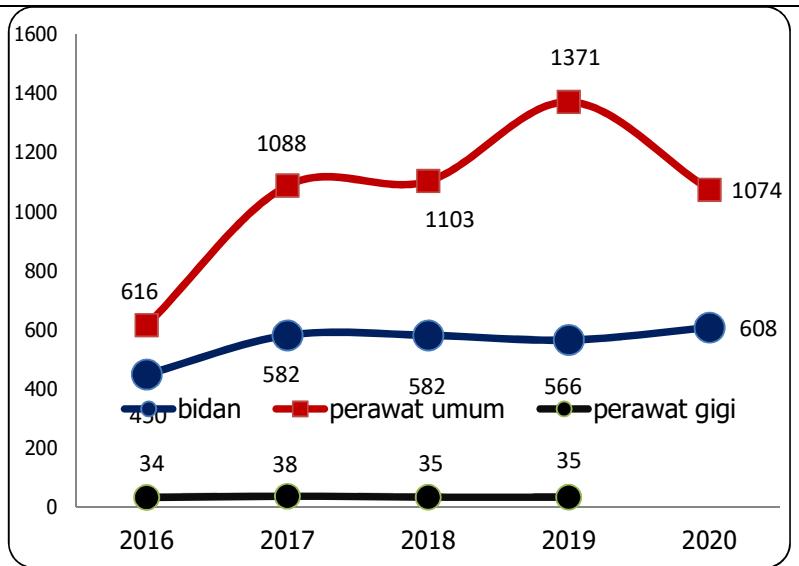
Secara total pada akhir Tahun 2019 terjadi kenaikan jumlah tenaga medis di Kabupaten Purbalingga jika dibandingkan awal periode renstra (Tahun 2016). Jumlah tenaga medis pada akhir Tahun 2020 terdiriri dari 203 dokter umum, 129 dokter spesialis, 50 dokter gigi dan 1 dokter gigi spesialis.



Grafik 2. 1 Tenaga Medis (Dokter umum, Dokter Gigi, Dr/Drg Spesialis) di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

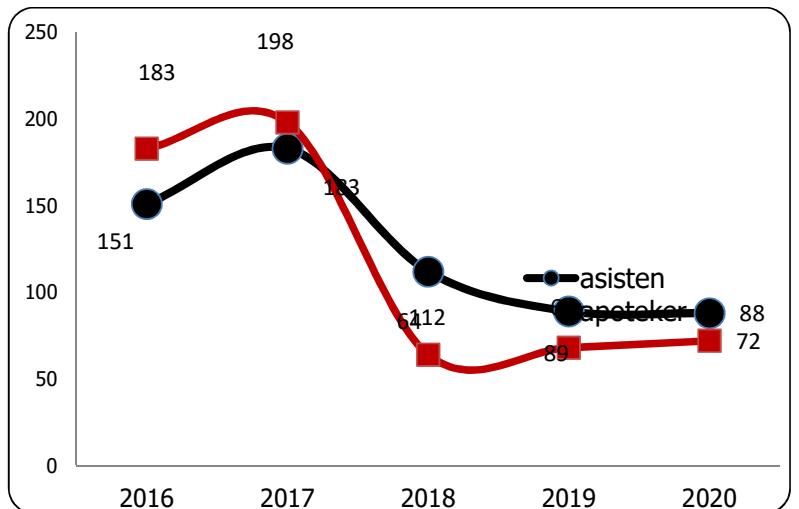
2) Tenaga Keperawatan (Bidan, Perawat Umum & Perawat Gigi)

Jumlah perawat umum dari tahun ke tahun selalu lebih tinggi daripada bidan maupun perawat gigi. Sedangkan jumlah perawat gigi meskipun selalu mengalami kenaikan, tetapi masih menempati posisi ketiga dibawah perawat umum dan bidan.



Grafik 2. 2 : Tenaga Keperawatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

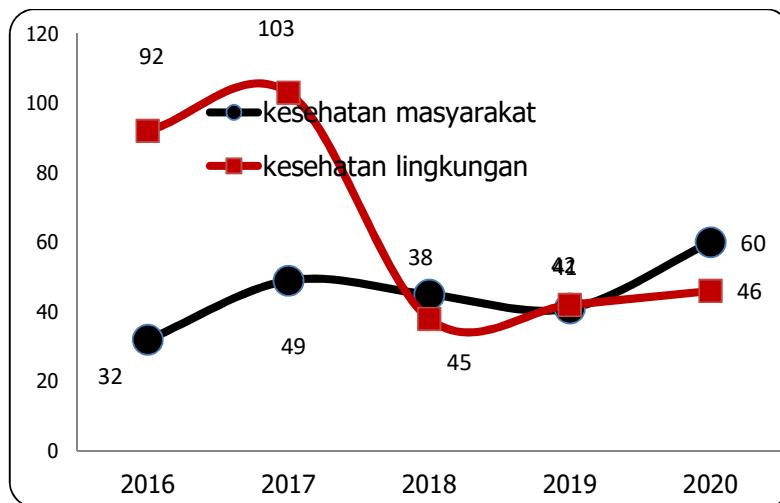
3) Tenaga Kefarmasian (Apoteker) dan Asisten Apoteker (Tenaga Teknis Kefarmasian)



Grafik 2. 3 : Tenaga Kefarmasian di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Jumlah asisten apoteker yang selama tahun 2016 dan 2017 selalu diatas jumlah apoteker, mulai tahun 2018 menjadi lebih rendah dibandingkan jumlah apoteker. Hal tersebut menunjukkan makin banyaknya Apoteker yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.

4) Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan

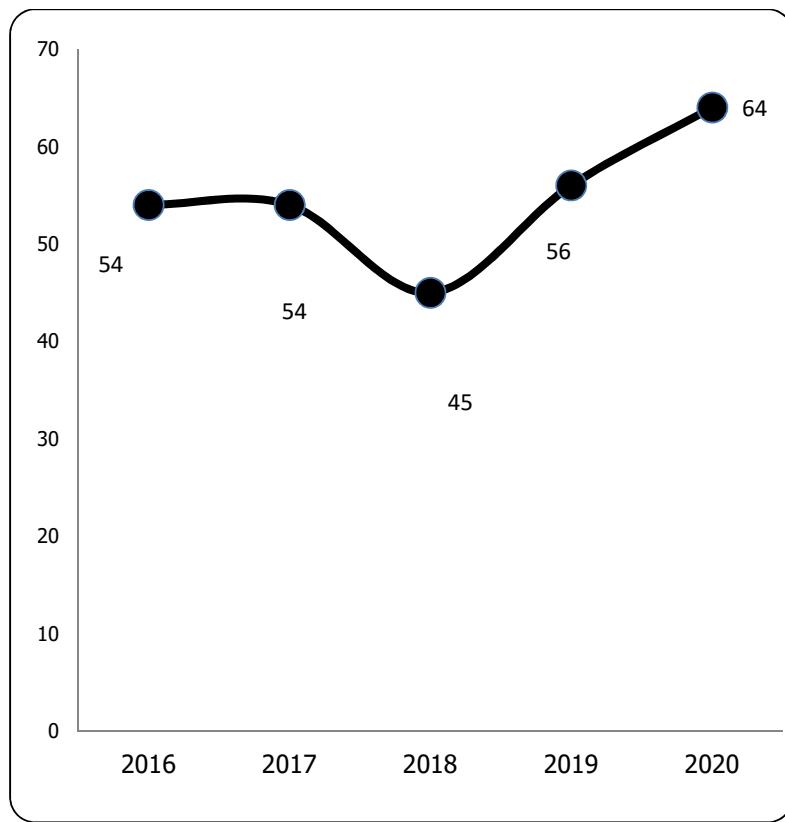


Grafik 2. 4 : Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Tenaga kesehatan kesehatan masyarakat, pada tahun 2016 samapai dengan 2020 cenderung tetap, sedangkan tenaga kesehatan lingkungan cenderung mengalami penurunan.

5) Tenaga Gizi (Nutritionis dan Dietisien)

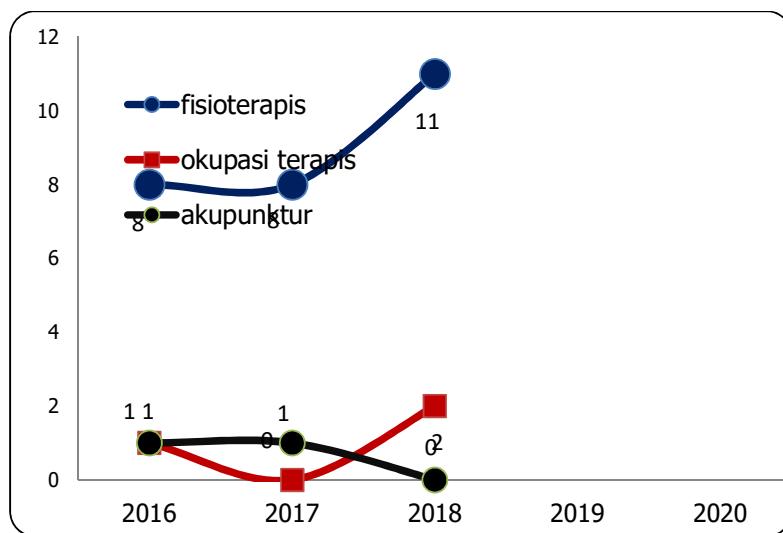
Jumlah tenaga gizi (nutrisionis) selama 4 tahun terakhir cenderung mengalami penurunan Sedangkan keberadaan dietisien sampai dengan saat ini sudah dimiliki di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga.



Grafik 2. 5 : Tenaga Gizi (Nutritionis) di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

- 6) Tenaga Keterapi Fisik (Fisioterapis, Okupasi Terapis, Terapis Wicara, Akupunktur)

Dibandingkan tenaga keterapi fisik lainnya, fisioterapis merupakan tenaga yang paling banyak (11 orang). Sedangkan terapis wicara masih belum tersedia di Kabupaten Purbalingga. Adapun akupunkturis masih belum bertambah dari jumlah sebelumnya (1 orang), yaitu di Puskesmas Karangjambu. Bahkan okupasi terapis baru tersedia di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2019 (1 orang), yaitu di RSUD dr. R.Goeteng Taroenadibrata.



Grafik 2. 6 : Tenaga Keterapian Fisik di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

c. Rasio Tenaga Kesehatan

1) Rasio Dokter Spesialis per-100.000 Penduduk

Jumlah tenaga dokter spesialis di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 125 orang dengan Rasio perbandingan dokter Spesialis sebesar 12,9 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 12 orang dokter spesialis. Rasio tersebut masih sudah memenuhi target Indonesia Sehat sebesar 6 per 100.000 penduduk.

2) Rasio Dokter Umum per-100.000 Penduduk.

Jumlah tenaga dokter umum yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2019 sejumlah 203 orang dengan rasio perbandingan tenaga dokter umum sebesar 20,3 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 18 orang dokter umum. Rasio tersebut masih jauh di bawah target Indonesia Sehat sebesar 40 per 100.000 penduduk.

Dari 182 orang tenaga dokter umum, yang bekerja di Puskesmas sebanyak 50 orang. Sehingga rata – rata tenaga dokter umum di Puskesmas sebesar 2 orang. Seluruh puskesmas

di kabupaten Purbalingga telah memiliki dokter umum dengan cara mengangkat tenaga kontrak yang dibiayai dengan dana BLUD.

3) Rasio Dokter Gigi per-100.000 penduduk

Jumlah tenaga dokter gigi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 50 orang. Rasio perbandingan tenaga dokter gigi sebesar 5,0 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 4 orang dokter gigi. Rasio tersebut masih jauh di bawah target Indonesia Sehat sebesar 11 per 100.000 penduduk.

Dari 50 orang tenaga dokter gigi, yang bekerja di puskesmas sebanyak 21 orang, sehingga masih ada Puskesmas yang tidak ada tenaga dokter giginya yaitu: Puskesmas Karangreja Puskesmas Rembang.

4) Rasio Tenaga Bidan per-100.000 Penduduk.

Jumlah tenaga bidan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 608 orang. Rasio perbandingan tenaga bidan sebesar 60,8 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 68 orang bidan. Angka tersebut masih jauh di bawah target Indonesia Sehat sebesar 100 per 100.000 penduduk.

5) Rasio Tenaga Perawat per-100.000 Penduduk.

Tenaga Keperawatan meliputi Ners, sarjana keperawatan, D-III perawat. Jumlah tenaga perawat yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 1.074 orang. Rasio perbandingan tenaga perawat sebesar 107,6 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 107 orang tenaga perawat. Angka tersebut masih dibawah target Indonesia Sehat 2010 sebesar 118 per 100.000 penduduk.

6) Rasio Tenaga Kefarmasian per-100.000 Penduduk.

Tenaga kefarmasian di sini terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Jumlah tenaga kefarmasian yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 160 orang. Rasio perbandingan tenaga kefarmasian sebesar 16,0 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 16 orang tenaga kefarmasian.

7) Rasio Tenaga Gizi per-100.000 Penduduk.

Jumlah tenaga gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 64 orang. Rasio perbandingan tenaga gizi sebesar 6,40 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 6 orang tenaga gizi. Angka tersebut masih jauh di bawah target Indonesia Sehat sebesar 22 per 100.000 penduduk.

8) Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per-100.000 Penduduk.

Tenaga Kesehatan Masyarakat terdiri atas sarjana Kesehatan Masyarakat dan D- III Kesehatan Masyarakat. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 60 orang. Rasio perbandingan tenaga kesehatan masyarakat sebesar 6,0 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 6 orang tenaga Kesehatan Masyarakat.

9) Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per-100.000 Penduduk.

Tenaga sanitasi terdiri atas DIV Sanitasi dan D-III sanitasi. Jumlah tenaga sanitasi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 46 orang. Rasio perbandingan tenaga sanitasi sebesar 4,6 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 4 orang tenaga sanitasi.

10) Rasio Tenaga Keterapian Fisik per-100.000 Penduduk.

Tenaga keterapian fisik meliputi fisioterapis, okupasi terapis, terapi wicara dan akupunktur. Jumlah tenaga keterapian

fisik yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 10 orang. Rasio perbandingan tenaga keterapian fisik sebesar 1,0 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 1 orang tenaga keterapian fisik.

11) Rasio Tenaga Teknis Medis per-100.000 Penduduk

Tenaga teknis medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi elektromedis, teknisi gigi, analis kesehatan, refraktionis optisien, ortestik protestik, rekam medis dan informasi kesehatan, teknisi transfusi darah dan teknisi kardiovaskuler. Jumlah tenaga teknis medis yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sejumlah 89 orang. Rasio perbandingan tenaga teknis medis sebesar 8,9 per 100.000 penduduk. Artinya setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 9 orang tenaga teknis medis.

2. Sarana Kesehatan

Tabel 2. 3 Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2020

NO	NAMA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH
1	Rumah Sakit Umum	7
2	Rumah Sakit Khusus	0
3	Puskesmas Rawat Inap	11
4	Puskesmas Non Rawat Inap	11
5	Puskesmas Keliling	22
6	Puskesmas Pembantu	48
7	Rumah Bersalin	12
8	Praktek Dokter Bersama	2
9	Praktek Dokter Perorangan	79
10	Praktek Dokter Gigi Perorangan	5
11	Praktik Pengobatan Tradisional	35
12	Unit Transfusi Darah	1
13	Bank Darah RS	1
14	Laboratorium Kesehatan	2
15	Pedagang Besar Farmasi	0

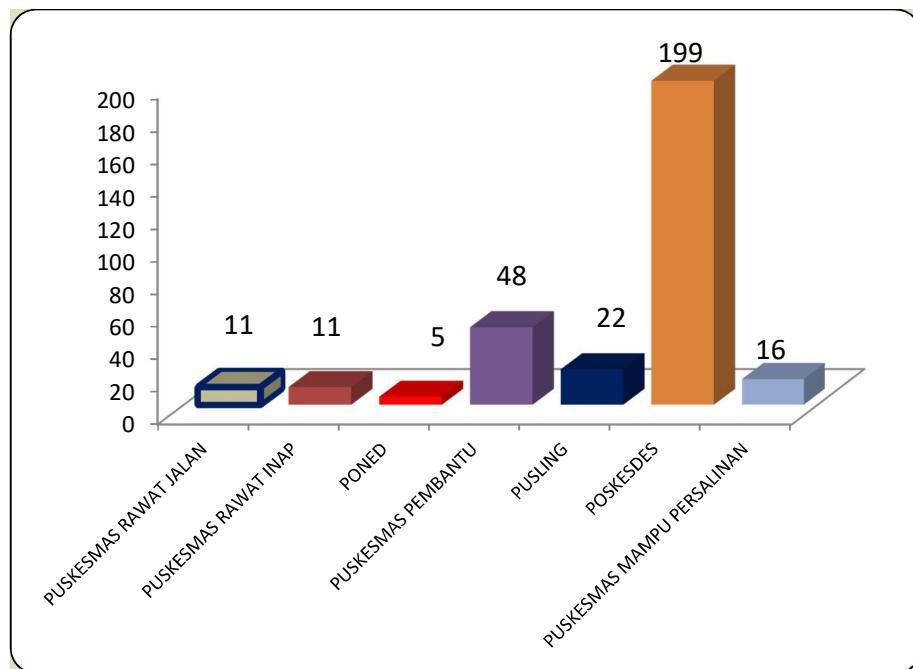
16	Toko Obat	1
17	Apotek	79

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga 2019

a. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan (Rencana Strategis) Dinas Kesehatan Kabupaten.



Grafik 2. 7 : Sarana Kesehatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2020

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Purbalingga sebanyak 22 unit yang terdiri dari Puskesmas Non Rawat Inap 11 unit dan Puskesmas dengan Rawat Inap 11 unit. Puskesmas dengan rawat inap sebanyak 50% dari keseluruhan Puskesmas tersebut terdapat 5 buah Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan 16 Puskesmas mampu persalinan.

Sebagai dukungan terhadap pemerataan akses pelayanan kesehatan masyarakat baik puskesmas non rawat inap maupun puskesmas rawat inap dibantu oleh adanya Puskesmas Pembantu yang berjumlah 48 unit dan Puskesmas Keliling yang berjumlah 22 unit.

Tabel 2. 4 Distribusi Kemampuan Puskesmas dan Jumlah Sarananya di Kabupaten Purbalingga tahun 2020

NO	PUSKESMAS	Rawat Inap/Rawat Jalan	PONED/ NON PONED	Katagori	PUSTU	PUSLING	PKD
1	Kemangkon	Rawat Jalan	-	Pedesaan	3	1	15
2	Bukateja	Rawat Inap	PONED	Pedesaan	2	1	7
3	Kutawis	Rawat Jalan	-	Pedesaan	2	1	6
4	Kejobong	Rawat Inap	-	Pedesaan	2	1	11
5	Pengadegan	Rawat Jalan	-	Pedesaan	3	1	9
6	Kaligondang	Rawat Jalan	-	Pedesaan	2	1	8
7	Kalikajar	Rawat Jalan	-	Pedesaan	2	1	7
8	Purbalingga	Rawat Jalan	-	Perkotaan		1	5
9	Bojong	Rawat Jalan	-	Pedesaan	1	1	3
10	Kalimanah	Rawat Inap	-	Pedesaan	3	1	13
11	Padamara	Rawat Inap	-	Pedesaan	3	1	12
12	Kutasari	Rawat Jalan	-	Pedesaan	1	1	13
13	Bojongsari	Rawat Jalan	-	Pedesaan	3	1	11
14	Mrebet	Rawat Jalan	-	Pedesaan	4	1	10
15	Serayu L	Rawat Inap	PONED	Pedesaan		1	9
16	Bobotsari	Rawat Inap	PONED	Pedesaan	3	1	11
17	Karangreja	Rawat Inap	-	Pedesaan	2	1	4
18	Karangjambu	Rawat Inap	-	Pedesaan	2	1	3
19	Karanganyar	Rawat Inap	PONED	Pedesaan	2	1	12
20	Karangtengah	Rawat Jalan	-	Pedesaan	2	1	11
21	Karangmoncol	Rawat Inap	PONED	Pedesaan	3	1	11
22	Rembang	Rawat Inap	-	Pedesaan	3	1	8
JUMLAH (KAB/KOTA)					48	22	199

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga

Dengan jumlah penduduk di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2019 sebanyak 1.003.246 jiwa berarti 1 Puskesmas beserta jaringannya rata-rata melayani penduduk sebanyak 45.602 jiwa. Puskesmas dengan jumlah penduduk paling sedikit yaitu Puskesmas Bojong sejumlah 18.665 jiwa dan Puskesmas dengan jumlah penduduk paling banyak yaitu Puskesmas Rembang sejumlah 68.821 jiwa.

Jika mengacu pada target Renstra Kemenkes 2014-2019 dimana pada akhir tahun 2019 target rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk adalah 3,5/100.000 penduduk maka untuk mencapai target tersebut Kabupaten Purbalingga masih kekurangan 13 puskesmas baru. Berbagai upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan jumlah puskesmas seperti pembangunan puskesmas baru maupun peningkatan status puskesmas pembantu menjadi puskesmas induk. Salah satu bentuk penambahan jumlah puskesmas adalah pembangunan Puskesmas Kemangkon 2 di Desa Gambarsari yang telah siap beroperasional untuk melayani penduduk Kecamatan Kemangkon yang mencapai 64.683 orang yang saat ini hanya dilayani oleh satu puskesmas.

Tabel 2. 5 Distribusi Luas Wilayah, Desa dan Penduduk menurut Kecamatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2020

NO	PUSKESMAS	LUAS WILAYAH (Km2)	DESA/ KELURAHAN	PENDUDUK	PUSKESMAS
1	Kemangkon	45,13	19	64.683	1
2	Bukateja	22,56	7	78.916	2
3	Kejobong	39,99	13	51.518	1
4	Pengadegan	41,75	9	41.225	1
5	Kaligondang	35,24	10	66.342	2
6	Purbalingga	7,05	8	59.186	2
7	Kalimanah	22,51	17	57.176	1
8	Padamara	17,27	14	45.513	1
9	Kutasari	52,90	14	64.488	1
10	Bojongsari	29,25	13	62.565	1
11	Mrebet	24,65	10	78.057	2
12	Bobotsari	32,28	16	55.066	1
13	Karangreja	74,49	7	45.060	1
14	Karangjambu	46,09	6	27.294	1
15	Karanganyar	30,55	13	41.121	1
16	Karangtengah	38,02	11	37.646	1
17	Karangmoncol	60,27	11	58.569	1
18	Rembang	91,59	12	68.821	1
JUMLAH		777,64	239	1.003.246	22

Sumber : Purbalingga Dalam Angka 2020

b. Rumah Sakit.

Indikator perkembangan sarana Rumah Sakit (RS) dapat dilihat dari perkembangan fasilitas perawatan yang diukur dari banyaknya rumah sakit dan kapasitas tempat tidurnya serta rasio terhadap jumlah penduduk. Jumlah Rumah Sakit Umum Kabupaten Purbalingga sampai dengan tahun 2019 terdapat 8 unit yang terdiri dari: RSUD dr. Goeteng Taroenadibrata, RSUD Panti Nugroho, RSU Harapan Ibu, RSU Nirmala, RSU Siaga Medika, RSU Ummu Hani, RSU PKU Muhammadiyah Bobotsari dan RS Attin, yang semuanya telah mempunyai kemampuan pelayanan gawat darurat level satu.

c. Apotek

Dalam rangka mendukung akses masyarakat terhadap layanan fasilitas kesehatan Kabupaten Purbalingga didukung oleh kalangan swasta ditandai dengan banyaknya jumlah apotek yang ada. Sepanjang tahun 2019 jumlah apotek yang ada sebanyak 79 buah yang tersebar di seluruh wilayah kecamatan Kabupaten Purbalingga.

d. Sarana Upaya Kesehatan Bersumber Daya masyarakat.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya dapat dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Diantaranya melalui upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) seperti: Pos Pelayanan terpadu (Posyandu) KB - Kesehatan, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) sektor informal, Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dan Desa Siaga / Desa Sehat Mandiri (DSM).

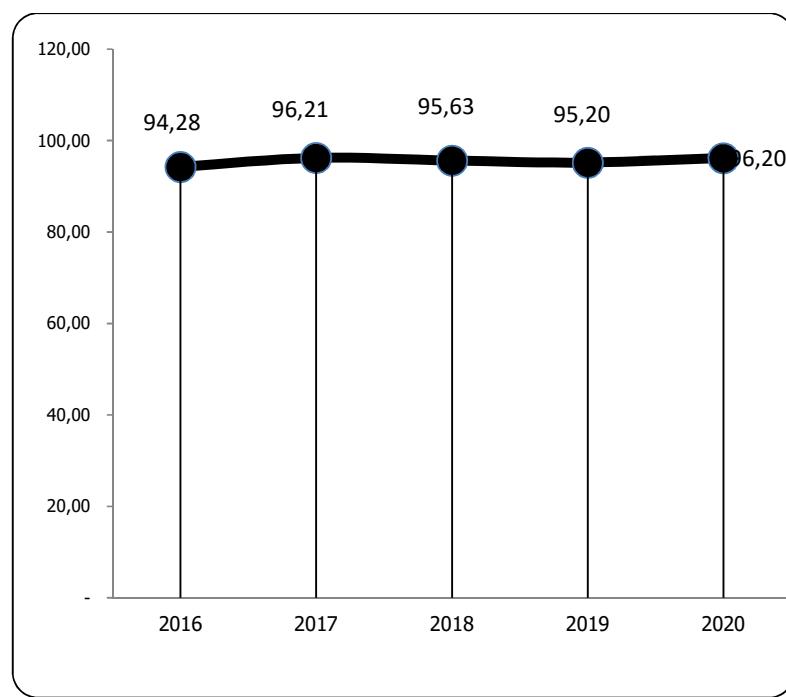
Tabel 2. 6 Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat tahun 2019

NO	UKBM	JUMLAH
1	PKD	199
2	Posbindu	288
3	Posyandu	1235
4	Desa/Kel Siaga	239

Sumber : Laporan program

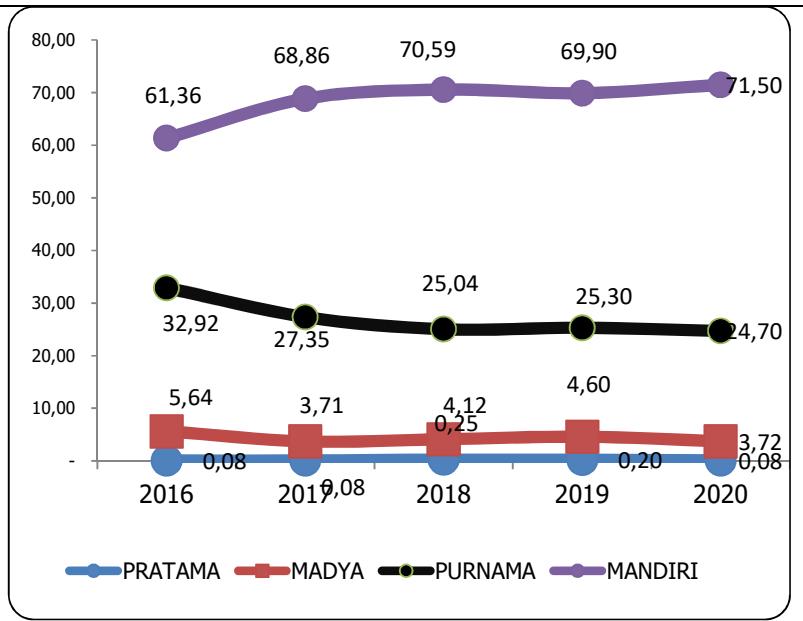
1) Posyandu KB- Kesehatan.

Posyandu KB Kesehatan merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat. Sasaran Posyandu KB Kesehatan adalah Pasangan Usia Subur (PUS), Ibu Hamil, Bayi dan anak usia dibawah lima tahun (Balita) serta masyarakat umum. Sedangkan kegiatannya meliputi: pelayanan Keluarga Berencana (KB), pelayanan kesehatan Ibu dan anak (KIA), Imunisasi, Gizi, dan pencegahan Diare serta kegiatan lain sebagai upaya pengembangan Posyandu.



Grafik 2. 8 : Persentase Posyandu Aktif di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Keaktifan posyandu dalam melayani ibu hamil, bayi dan balita di Kabupaten Purbalingga mengalami fluktuasi. Persentase posyandu aktif dari tahun 2016 samapai dengan 2019 cenderung tetap. Rasio posyandu per 100 balita adalah 1,7 yang artinya setiap 100 balita terdapat 1-2 posyandu.



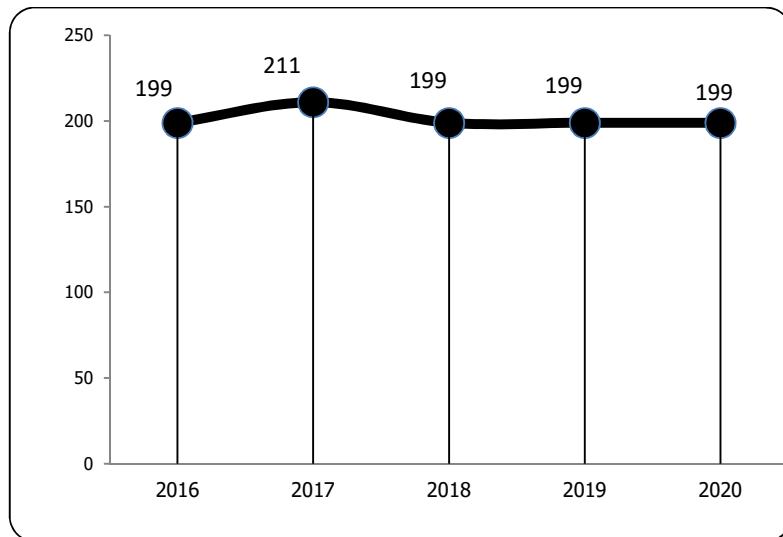
Grafik 2. 9 : Persentase Posyandu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Persentase Posyandu strata tertinggi yaitu Posyandu Mandiri dari tahun ke tahun senantiasa menunjukkan peningkatan. Seiring dengan hal tersebut, Posyandu Purnama dan Posyandu Madya selalu menurun persentasenya. Sedangkan posyandu strata terbawah yaitu Posyandu Pratama tidak pernah mencapai 1 persen. Perkembangan tersebut sangat menggembirakan dan akan semakin meningkatkan pelayanan terhadap ibu hamil, bayi dan balita ke pelosok desa. Adapun Puskesmas yang seluruh Posyandunya sudah strata Mandiri yaitu Puskesmas Kalikajar. Sedangkan Puskesmas yang masih terdapat Posyandu Pratama hanya Kejobong dan Karangmoncol.

2) Poliklinik Kesehatan Desa (PKD)

PKD merupakan pengembangan dari Pondok Bersalin Desa (Polindes). Dengan berkembangnya Polindes menjadi PKD maka fungsinya juga bertambah, disamping pelayanan kesehatan ibu dan anak, juga sebagai tempat untuk memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan masyarakat, melakukan pembinaan kader, pemberdayaan masyarakat serta forum komunikasi

pembangunan kesehatan di desa, serta sebagai tempat memberikan pelayanan kesehatan dasar termasuk kefarmasian sederhana serta untuk deteksi dini dan penanggulangan pertama kasus gawat darurat.



Grafik 2. 10 :Jumlah Poliklinik Kesehatan Desa di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Lebih jauh lagi PKD yang ada dijadikan sebagai gerbang untuk mewujudkan Desa Sehat Mandiri (DSM). Disamping bidan sebagai koordinator dalam mewujudkan DSM juga dibantu oleh tenaga pendamping DSM yang memiliki latar belakang pendidikan medis maupun paramedis.

3) Posbindu

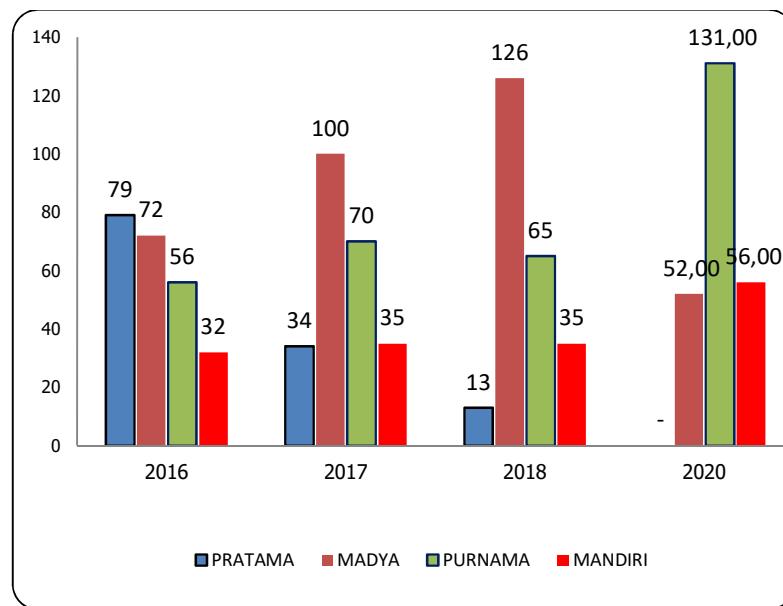
Pos pembinaan terpadu dibentuk sebagai upaya untuk mengurangi prevalensi penyakit tidak menular yang semakin hari semakin meningkat sehingga penderitanya tetap bisa menikmati hidup dengan seminimal mungkin ketergantungan dengan orang lain. Jumlah posbindu di Kabupaten Purbalingga sampai dengan tahun 2019 sudah mencapai 287 buah tersebar di seluruh Puskesmas.

4) Desa Siaga

Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk

mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan, secara mandiri. Konsep desa siaga adalah membangun suatu sistem di suatu desa yang bertanggung jawab memelihara kesehatan masyarakat itu sendiri, di bawah bimbingan dan interaksi dengan seorang bidan dan 2 orang kader desa. Di samping itu, juga dilibatkan berbagai pengurus desa untuk mendorong peran serta masyarakat dalam program kesehatan seperti imunisasi dan posyandu (Depkes 2009)

Jumlah desa siaga Pratama dan Madya dari tahun 2016-2019 selalu menunjukkan penurunan. Hal tersebut seiring dengan semakin meningkatnya Desa Siaga Purnama dan Mandiri, serta menunjukkan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan serta .



Grafik 2. 11 :Strata Desa Siaga di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

3. Pembiayaan Kesehatan

Program kesehatan akan terlaksana dengan baik dan berkesinambungan jika didukung dengan dana yang memadai. Sesuai dengan semangat desentralisasi, sudah menjadi kewajiban Pemerintah Daerah Kabupaten untuk memenuhi usulan yang diajukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, dalam bentuk bantuan dana yang cukup. Tabel di bawah ini menunjukkan bahwa Pemerintah Kabupaten Purbalingga memberi prioritas utama bagi program kesehatan dengan adanya bantuan dana yang selalu meningkat dari tahun ke tahun, meskipun besarnya masih berfluktuasi.

Tabel2. 7 : Anggaran Kesehatan di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

TAHUN	TOTAL ANGGARAN	TOTAL APBD	% ANGGARAN KESEHATAN THD APBD	ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA (Rp)
2016	303.458.241.000	2.087.360.380.000	14,54	142.409
2017	334.589.566.000	2.132.055.701.000	14,62	368.690,89
2018	317.287.641.000	2.093.295.399.000	12,57	346.222,49
2019	319.017.167.459	2.212.590.736.000	14,40	274.978,71
2020	224.624.242.000	2.042.708.319.000	11,00	185.558,93

Tabel di atas memperlihatkan bahwa mulai tahun 2016 – 2020, alokasi anggaran kesehatan dari APBD Kabupaten berkisar berfluktuasi mulai dari Rp. 303.458.241.000 - Rp. 334.569.566.000. Jika dibandingkan dengan anggaran Kabupaten, maka persentase anggaran kesehatan sudah sesuai harapan sebagaimana disyaratkan oleh Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 171 ayat (2) yang berbunyi : "*Besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.*"

Anggaran untuk pembiayaan kesehatan berasal dari berbagai sumber yaitu Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi, Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Pinjaman / Hibah Luar Negeri (PHLN) dan Sumber Pemerintah lain

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Tabel 2. 8 Pencapaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2016-2020

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	Angka Kematian Ibu		101	88	75	70	64	104,5	76,76	75,05	81,19	81,00	96,65	114,64	99,93	86,22	79,01
2	Angka Kematian Bayi		9,2	8,1	7,5	7,1	6,5	8,9	8,03	7,5	7,58	7,77	103,37	100,87	100,00	93,67	83,66
3	Angka Kematian Balita		11,87	10,7	9,5	8,4	8,1	10,8	9,8	9,28	9,1	9,25	109,91	109,18	102,37	92,31	87,57
4	Cakupan K4		97	97,3	97,8	97,9	98	95,3	100	100	100	95,67	98,25	102,77	102,25	102,15	97,62
5	Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar		100	100	100	100	100	100	100	100	95,95	95,67	100,00	100,00	100,00	95,95	95,67
6	Pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar		100	100	100	100	100	100	100	100	99,8	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	99,80
7	Cakupan persalinan Faskes		98	98,5	100	100	100	101,5	100	100	99,43	99,6	103,57	101,52	100,00	99,43	99,60

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
8	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar		100	100	100	100	100	100	100	100	99,88	99,9	100,00	100,00	100,00	99,88	99,90
9	Cakupan KN Lengkap		100	100	100	100	100	100	100	100	96,3	95,95	100,00	100,00	100,00	96,30	95,95
10	Cakupan Neonatal Komplikasi		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
11	Cakupan kunjungan Bayi		91	92	93	94	95	95,83	94,42	96,32	95,56	92,2	105,31	102,63	103,57	101,66	97,05
12	Cakupan ASI Eksklusif		62	65	68	70	73	53,09	59,98	55,42	68,4	68	85,63	92,28	81,50	97,71	93,15
13	Cakupan pelayanan Nifas		94	95	96	97	98	100	99,7	94,1	92,35	94	106,38	104,95	98,02	95,21	95,92
14	Cakupan pelayanan anak balita		90	92	94	96	98	90	90,7	90,8	94,4	81	100,00	98,59	96,60	98,33	82,65
15	Pelayanan kesehatan balita sesuai standar		100	100	100	100	100	100	100	100	84,44	81	100,00	100,00	100,00	84,44	81,00
16	Pelayanan kesehatan pada anak pendidikan dasar sesuai standar		100	100	100	100	100	100	100	100	97,814062	100	100,00	100,00	100,00	97,81	100,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
17	Cakupan Penjaringan siswa SD sedrajat		98	99	100	100	100	98	100	100	100	100	100,00	101,01	100,00	100,00	100,00
18	cakupan Penjaringan siswa SLTP sedrajat		100	100	100	100	100	100	26	100	96	100	100,00	26,00	100,00	96,00	100,00
19	Cakupan Penjaringan siswa SLTA sedrajat		100	100	100	100	100	100	54	100	85	100	100,00	54,00	100,00	85,00	100,00
20	Jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan remaja		4	5	6	7	8	4	7	22	22	22	100,00	140,00	366,67	314,29	275,00
21	Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar		100	100	100	100	100			5,37	12,43	31,47	0,00	0,00	5,37	12,43	31,47
22	Jumlah Puskesmas Santun Lansia		7	10	13	16	20	7	11	14	16	20	100,00	110,00	107,69	100,00	100,00
23	Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar		100	100	100	100	100	100	52	55	61,03	60,14	100,00	52,00	55,00	61,03	60,14

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
24	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia		30	40	50	60	70	30	52	50,2	61,03	60,14	100,00	130,00	100,40	101,72	85,91
25	Cakupan Peserta KB Aktif		77	77,5	78	78,5	79	81	81,3	79,91	81	80,90	105,19	104,90	102,45	103,18	#VALUE!
26	Cakupan sarana pelayanan kefarmasian sesuai standar		60	62	65	70	75	60	80	96	85	95	100,00	129,03	147,69	121,43	126,67
27	Proporsi ketersediaan obat generik dan esesial sesuai dengan standar dan kebutuhan		80	90	100	100	100	80	85	100	100	94	100,00	94,44	100,00	100,00	94,00
28	Jumlah Puskesmas		22	22	24	25	25	22	22	22	23	23	100,00	100,00	91,67	92,00	92,00
29	Jumlah puskesmas rawat jalan		11	10	10	6	6	11	11	11	11	11	100,00	110,00	110,00	183,33	183,33
30	Jumlah Puskesmas rawat inap		11	12	14	19	19	11	11	11	11	11	100,00	91,67	78,57	57,89	57,89

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
31	Jumlah total tempat tidur Puskesmas Rawat inap		145	150	160	185	185	127	130	130	130	130	87,59	86,67	81,25	70,27	70,27
32	Jumlah Puskesmas mampu bersalin		13	14	15	16	17	13	14	14	16	17	100,00	100,00	93,33	100,00	100,00
33	Jumlah Puskesmas Ponred		5	7	7	7	7	5	5	5	5	5	100,00	71,43	71,43	71,43	71,43
34	Jumlah RS Ponek		1	2	2	3	4	1	1	1	1	1	100,00	50,00	50,00	33,33	25,00
35	Prevalensi balita gizi buruk		0,11	0,1	0,095	0,09	0,085	0,1	0,095	0,08	0,08	0,12	110,00	105,26	118,75	112,50	70,83
36	Prevalensi balita gizi kurang		3	2,85	2,85	2,8	2,75	3	2,69	3,09	2,83	3,05	100,00	94,39	108,42	101,07	110,91
37	Prevalensi bayi dengan BBLR		5,20%	5,10%	5,08%	5,05%	5%	3%	4,90%	5,20%	5,51%	5,18%	173,33	104,08	97,69	91,65	96,53
38	Persentase kecamatan bebas rawan gizi		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
39	Persentase balita kurus mendapat PMT		80	85	90	95	96	100	100	100	100	100	80,00	117,65	111,11	105,26	104,17
40	Cakupan desa/kelurahan dengan konsumsi garam beryodium baik		100	100	100	100	100	100	98	100	94,7	98	100,00	98,00	100,00	94,70	98,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
41	Persentase rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium		90	93	95	96	98	97,62	97,7	96,94	97,93	98,76	92,19	105,05	102,04	102,01	100,78
42	Cakupan Balita Gibur yang mendapat perawatan		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
43	Persentase bumil KEK		10,5	9	8,5	8	7,5	10,5	8,16	10,27	11,7	10,79	100,00	110,29	82,77	68,38	69,51
44	Persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
45	Persentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah		100	100	100	100	100	92,8	94,1	84,34	89,1	91,49	107,76	94,10	84,34	89,10	91,49
46	Persentase remaja putri mendapat tablet tambah darah		20	30	40	50	60	40	100	100	100	95,27	50,00	333,33	250,00	200,00	158,78
47	Persentase bayi lahir yang diberi IMD		55	65	70	80	85	60	75,57	74	81,89	82,7	91,67	116,26	105,71	102,36	97,29

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
48	Cakupan desa siaga aktif		100	100	100	100	100	100	100	100	78,24	100,00	100,00	100,00	100,00	78,24	
49	Cakupan rumah tangga ber-PHBS		75	76	77	78	79	76	75,6	85	81	86,28	98,68	99,47	110,39	103,85	109,22
50	Cakupan Posyandu Mandiri		60%	65%	70%	70%	70%	61%	65%	87%	69,67%	71,50%	98,36	100,00	124,29	99,53	102,14
51	Proporsi desa/kelurahan siaga aktif mandiri		13	15	17	19	20	13	11,3	14,64	100	23,23	100,00	75,33	86,12	526,32	116,15
52	Jumlah ormas/ LSM yg bekerjasama dengan institusi kesehatan		1	2	3	4	5	0	4	4	4	8	#DIV/0!	200,00	133,33	100,00	160,00
53	Proporsi Posyandu mandiri		60	65	67	70	75	80	64,3	71,36	69,67	72	75,00	98,92	106,51	99,53	96,00
54	Jumlah penyuluhan melalui media elektronik		48	48	48	48	48	48	522	524	524	3220	100,00	1087,50	1091,67	1091,67	6708,33
55	Jumlah penyuluhan melalui media cetak		6	12	12	12	12	6	1056	1060	1065	3460	100,00	8800,00	8833,33	8875,00	28833,33
56	Jumlah penyuluhan luar ruangan		46	92	92	92	92	46	1270	1272	1274	5872	100,00	1380,43	1382,61	1384,78	6382,61
57	Cakupan kepemilikan jamban keluarga		75	77	80	82	85	67,4	71,53	73,91	76,4	78,62	111,28	92,90	92,39	93,17	92,49

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
58	Cakupan akses jamban keluarga		80	90	95	100	100	79	84,34	87,59	91,5	92,53	101,27	93,71	92,20	91,50	92,53
59	Cakupan sarana air minum yang dilakukan pengawasan		70	75	80	90	95	68	75,1	75,1	87	63,6	102,94	100,13	93,88	96,67	66,95
60	Desa Defecation Open Free (ODF)		40	65	105	150	195	31	78	107	149	153	129,03	120,00	101,90	99,33	78,46
61	Cakupan rumah sehat		70	75	80	82	85	70	71,3	70,84	76,55	76,5	100,00	95,07	88,55	93,35	90,00
62	Cakupan desa/kelurahan melakukan STBM		80	90	95	100	100	82	86,6	95,82	100	100	97,56	96,22	100,86	100,00	100,00
63	Proporsi Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat		60	65	70	75	80	53	66,5	49,06	45,04	54,8	113,21	102,31	70,09	60,05	68,50
64	Proporsi TTU memenuhi syarat		81	82	83	84	85	73	75,3	75,3	69,8	68,6	110,96	91,83	90,72	83,10	80,71

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
65	Proporsi penduduk Akses Air minum		79	81	82	83	84	73	83,9	71	90,4	92,05	108,22	103,58	86,59	108,92	109,58
66	Proporsi pembinaan pengelolaan sampah		51	52	53	54	55	52	52	53	53	53	98,08	100,00	100,00	98,15	96,36
67	Proporsi pembinaan pengelolaan sarana pembuangan air limbah rumah tangga		44	51	52	53	54	36	32,9	34	34,2	34,2	122,22	64,51	65,38	64,53	63,33
68	Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal		91	92	93	94	96	91	65,5	100	100	96	100,00	71,20	107,53	106,38	100,00
69	Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja informal		20	22	24	30	34	60	22	10	30	34	33,33	100,00	41,67	100,00	100,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
70	Jumlah puskesmas yang telah menerapkan K3 internal puskesmas		4	8	12	16	20	10	15	22	22	22	40,00	187,50	183,33	137,50	110,00
71	Jumlah puskesmas yang melaksanakan kegiatan olahraga pada kelompok masyarakat di wialayah kerjanya		4	6	12	16	20	4	15	22	22	22	100,00	250,00	183,33	137,50	110,00
72	Jumlah pos UKK yang terbentuk		4	6	8	12	14	28	8	35	40	33	14,29	133,33	437,50	333,33	235,71
73	Cakupan Universal Child Immunization (UCI)		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
74	Proporsi kasus meningitis pada jemaah haji		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
75	Persentase Jamah Haji Mendapat Pelayanan Kesehatan Haji		100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
76	Pelayanan kesehatan PPPK		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)					
			TAHUN					TAHUN					TAHUN					
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	
77	Persentase Bencana dan Krisis Kesehatan yang ditangani		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		
78	AFP Rate		2	2	2	2	2	1,28	1	0,85	5,19	2,60	156,25	50,00	42,50	259,50	130,00	
79	Prevalensi malaria Indigenus		0,03	0,02	0,01	0	0	0,01	0,01	0,04	0	0	300,00	50,00	400,00	#DIV/0!	#DIV/0!	
80	Angka Kesakitan Malaria		0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,2	0,01	0,03	0,01	0,05	20,00	25,00	75,00	25,00	129,63	
81	Case Notification Rate (CNR) TBC		128	134	130	147	154	112	116	126	148	104,48	114,29	86,57	96,92	100,68	67,84	
82	Angka Penemuan kasus baru TB		65	67	69	71	73	9,81	8,44	9,88	76	54,66	662,59	12,60	14,32	107,04	74,87	
83	Pelayanan kesehatan orang dengan TB sesuai standar		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		
84	Prevalensi HIV/AIDS Usia 15 - 49 tahun		0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,08%	0,02%	0,03%	0,03%	0,03%	625,00	2500,00	1666,67	1666,67	1666,67	
85	Cakupan balita dengan Pneumonia yang ditangani		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		
86	Angka penemuan kasus baru kusta		25	28	30	32	34	12	18	16	12	7	208,33	64,29	53,33	37,50	20,59	
87	Incident Rate DBD		0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,30%	0,21%	0,21%	0,58%	0,20%	166,67	238,10	238,10	86,21	250,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
88	Case Fatality Rate (CFR) DBD		2%	2%	2%	2%	2%	1,30%	0,50%	0,50%	2%	1,10%	153,85	400,00	400,00	100,00	181,82
89	Cakupan balita diare yang ditangani		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
90	Persentase desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
91	Jumlah penemuan kasus baru ODHA		98	98	98	98	98	63	81	87	89	109	155,56	82,65	88,78	90,82	111,22
92	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinveksi HIV		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
93	Cakupan penemuan kasus diare pada balita		58	59	60	61	62	58	52	51	58	27	100,00	88,14	85,00	95,08	43,55
94	Cakupan penemuan kasus Pneumonia Pada Balita		43	44	45	46	47	43	46	50	68	23,35	100,00	104,55	111,11	147,83	49,68
95	Jumlah Kasus filariasis		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
96	Cakupan kasus filariasis ditangani		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
97	Angka kasus zoonosis yg ditangani		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
98	Proporsi kenaikan penemuan kasus baru hipertensi di fasyankes		6,15	6,18	7	8	9	2,5	2,8	2,7	2	16,14	40,65	45,31	38,57	25,00	179,33
99	Proporsi kenaikan penemuan kasus baru DM di Fasyankes		0,5	1	1,5	1,7	2,5	0,42	0,65	0,68	0,43	6,46	119,05	65,00	45,33	25,29	258,40
100	Proporsi fasyankes yang melaporkan kasus hipertensi		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
101	Pelayanan penderita hipertensi sesuai standar		100	100	100	100	100	100	16,83	13,65	14,52	11	100,00	16,83	13,65	14,52	11,42
102	Proporsi fasyankes yang melaporkan kasus DM		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
103	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus sesuai standar		100	100	100	100	100	100	83,48	28,28	134,53	112,59	100,00	83,48	28,28	134,53	112,59
104	Persentase penurunan prevalensi merokok pada usia < 18 tahun												#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
105	Jumlah pemeriksaan kesehatan pengemudi di terminal		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
106	Jumlah desa / kelurahan yang melaksanakan PTM (Posbindu)		70	80	90	100	110	91	141	143	203	239	76,92	176,25	158,89	203,00	217,27
107	Persentase perempuan usia 30 sd 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara		10	20	30	40	50	N/A	0,82	1,53	1,4	1,78	#VALUE!	4,10	5,10	3,50	3,56

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
108	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar		100	100	100	100	100	N/A	N/A	63,37	69,42	73,5	#VALUE!	#VALUE!	63,37	69,42	73,50
109	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan jiwa		22	22	24	25	25	22	22	22	22	100,00	100,00	91,67	88,00	88,00	
110	Proporsi tenaga kesehatan tersertifikasi		100	100	100	100	100	100	100	62,65	100	75,6	100,00	100,00	62,65	100,00	75,60
111	Cakupan pelatihan tenaga kesehatan		100	100	100	100	100	100	100	95,27	98	100	100,00	100,00	95,27	98,00	100,00
112	Rasio dokter umum per 100.000 penduduk		13,7	13,8	13,9	14	14,1	10,51	15,43	17,24	19,75	15,6	130,35	111,81	124,03	141,07	110,64
113	Rasio dokter spesialis per 100.000 jumlah penduduk		5	5,5	6	6,5	7	4,92	69	13,86	13,86	9,5	101,63	1254,55	231,00	213,23	135,71
114	Ratio dokter gigi terhadap per 100.000 penduduk		2,91	2,5	2,75	3	3	2,91	140	2,4	4,6	3,9	100,00	5600,00	87,27	153,33	130,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
115	Ratio bidan terhadap penduduk		60	65	70	75	80	51,45	64,13	61,33	61,33	60,6	116,62	98,66	87,61	81,77	75,75
116	Ratio perawat terhadap penduduk		83,66	83,66	83,66	83,66	83,66	83,66	119,89	120,36	155,12	106	100,00	143,31	143,87	185,42	126,70
117	Ratio sanitarian terhadap penduduk		32,2	32,5	3,7	3,8	3,9	2,6	11,35	4,15	5,34	5,6	1238,46	34,92	112,16	140,53	143,59
118	Jumlah SIP dokter yang terbit		160	168	176	184	192	152	218	213	255	208	105,26	129,76	121,02	138,59	108,33
119	Jumlah SIPB yang terbit		266	292	321	353	388	242	225	445	110	181	109,92	77,05	138,63	31,16	46,65
120	Jumlah SIK/SIP perawat yang terbit		278	291	305	320	336	265	155	563	420	343	104,91	53,26	184,59	131,25	102,08
121	Jumlah puskesmas yang memiliki 5 jenis tenaga (kesling, farmasi, gizi, kesmas, analis kesehatan)		70	100	100	100	100	63,6	45,45	86	100	95,5	110,06	45,45	86,00	100,00	95,50

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
122	Jumlah SIPA yang terbit		88	92	107	112	117	84	80	74	68	36	104,76	86,96	69,16	60,71	30,77
123	Jumlah Penilaian Angka Kredit yang diselesaikan		150	200	250	300	350	227	434	316	1902	#DIV/0!	113,50	173,60	105,33	543,43	
124	Cakupan Jaminan pelayanan kesehatan masyarakat miskin non kuota PBI		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
125	Cakupan JKN bagi penduduk miskin		85	90	95	100	100	74	100	57	86,3	100	114,86	111,11	60,00	86,30	100,00
126	Cakupan penduduk yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan		80	85	90	100	100	88	93,76	93	86,3	85,61	90,91	110,31	103,33	86,30	85,61
127	Cakupan penduduk miskin non kuota yang mempunyai JPK		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
128	Proporsi pembinaan dan pengawasan distribusi bid farmasi dan perbekes		65	70	75	80	85	65	65	70	85	85	100,00	92,86	93,33	106,25	100,00
129	Jumlah pemeriksaan makanan dan minuman yang diperdagangkan		155	175	175	180	180	155	155	175	180	180	100,00	88,57	100,00	100,00	100,00
130	Proporsi pembinaan dan evaluasi makmin		60	70	80	85	85	60	70	80	85	85	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
131	Cakupan pemanfaatan SIM pada fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	#VALUE!
132	Jumlah BLUD pada fasilitas kesehatan milik pemerintah		1	1	23	23	23	0	0	0	23	23	#DIV/0!	0,00	0,00	100,00	100,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
133	Jumlah pengunjung web site Dinkes Kabupaten (pengunjung)		500	1000	1500	2000	2500	1500	2000	2500	3000	3000	33,33	200,00	166,67	150,00	120,00
134	Persentase Puskesmas yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas (SIMPUS) untuk pelaksanaan e-kesehatan		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
135	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan manajemen puskesmas		22	22	22	24	25	22	22	22	22	100,00	100,00	100,00	91,67	88,00	
136	Jumlah dokumen informasi kesehatan		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
137	Jumlah Puskesmas Terakreditasi		7	15	22	25	25	7	15	22	22	100,00	100,00	100,00	88,00	88,00	
138	Jumlah Rumah sakit Terakreditasi		1	1	2	3	4	1	1	6	6	100,00	100,00	300,00	200,00	150,00	

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
139	Jumlah puskesmas yg memiliki ijin operasional		22	22	22	24	25	22	22	22	22	22	100,00	100,00	100,00	91,67	88,00
140	Jumlah RS yang memiliki ijin operasional		5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
141	Persentase puskesmas yang melaksanakan perawatan kesehatan masyarakat		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
142	Persentase puskesmas yang telah bekerjasama melalui dinas kesehatan dengan UTD dan RS		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
143	Persentase Kasus Kegawat Daruratan di Masyarakat yang ditangani		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
144	a. Pelayanan kesehatan dasar		65	70	75	80	85						#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00
145	— Bed Occupancy Ratio (BOR)		55	60	65	70	75	58,1	0	44,11	40	20,6	94,66	0,00	67,86	57,14	27,47

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
146	— Net Death Rate (NDR)		0,7	0,6	0,5	0,5	0,5	0,57	0,5	0,6	6,1	11,6	122,81	83,33	120,00	1220,00	2320,00
147	— Gross Death Rate (GDR)		0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	1	1,9	0,59	12,9	31,9	50,00	380,00	118,00	3225,00	7975,00
148	— Length Of Stay (LOS)		3	3	3	3	3	1	2,6	3	6	1,2	300,00	86,67	100,00	200,00	40,00
149	— Turn Over Interval (TOI)		4,5	4,4	4,3	4,2	4,1	2,07	5	34,44	3	1,1	217,39	113,64	800,93	71,43	26,83
150	— Bed Turn Over (BTO)		60	60	60	55	55	74,21	2	7,6	81	115	80,85	3,33	12,67	147,27	209,09
160	Jumlah dokumen perencanaan, evaluasi		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
161	Jumlah Dokumen Pengelolaan keuangan		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
162	Jumlah Dokumen Pengelolaan barang		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
163	Jumlah Regulasi bidang Kesehatan di Kabupaten Purbalingga		0	1	1	1	1	0	0	2	1	0	#DIV/0!	0,00	200,00	100,00	0,00

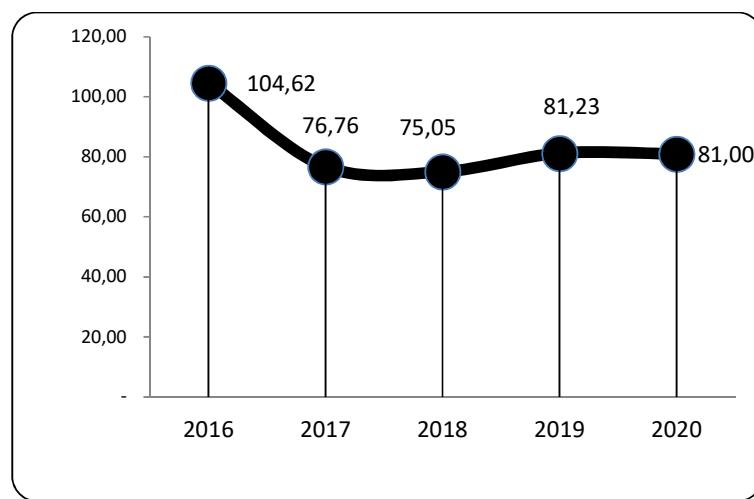
NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
165	Terpenuhinya administrasi perkantoran Dinkes di		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
166	Terpenuhinya sarana prasarana aparatur di Dinkes		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
167	Terpenuhinya pakaian dinas di Dinkes		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
168	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100	100	100	100	100	100		95,84	95,71	95,97	100		95,84	95,71	95,97	
169	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100	100	100	100	100	100		99,75	98,98	99,86	99,88		99,75	98,98	99,86	99,88
170	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	100	100	100	100	100		96,32	97,54	95,65	99,95		96,32	97,54	95,65	99,95
171	Pelayanan kesehatan balita	100	100	100	100	100	100		90,75	90,65	94,44	81,04		90,75	90,65	94,44	81,04
172	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100	100	100	100	100		100	100	97,81	19,87		100	100	97,81	19,87

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capaian (%)				
			TAHUN					TAHUN					TAHUN				
			2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
173	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	100	100	100	100	100	99,52	100	12,43	31,47		99,52	100	12,43	31,47	
174	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100	100	100	100	100	100	41,67	52,32	61,03	60,14		41,67	52,32	61,03	60,14	
175	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	100	100	100	100	100	13,65	4,52	17,48	11,12		13,65	4,52	17,48	11,12	
176	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100	100	100	100	100	100	28,28	14,34	134,54	100		28,28	14,34	134,54	100	
177	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100	100	100	100	100	100	100	100	69,42	73,5		100	100	69,42	73,5	
178	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100	100	100	100	100	100	63,19	100	79,68	39,76		63,19	100	79,68	39,76	
179	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100	100	100	100	100	100	97,84	26,91	134,79	80,79		97,84	26,91	134,79	80,79	
180	Indeks Keluarga Sehat	1					0,8	0,8				0,16	0,16			20	20

1. Mortalitas

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian di masyarakat dari waktu ke waktu. Disamping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan progam pembangunan kesehatan lainnya.

a. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)



Grafik 2. 12 : Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

AKI mencerminkan resiko yang dihadapi oleh seorang ibu selama kehamilan sampai dengan pasca persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya AKI menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan yang rendah pula.

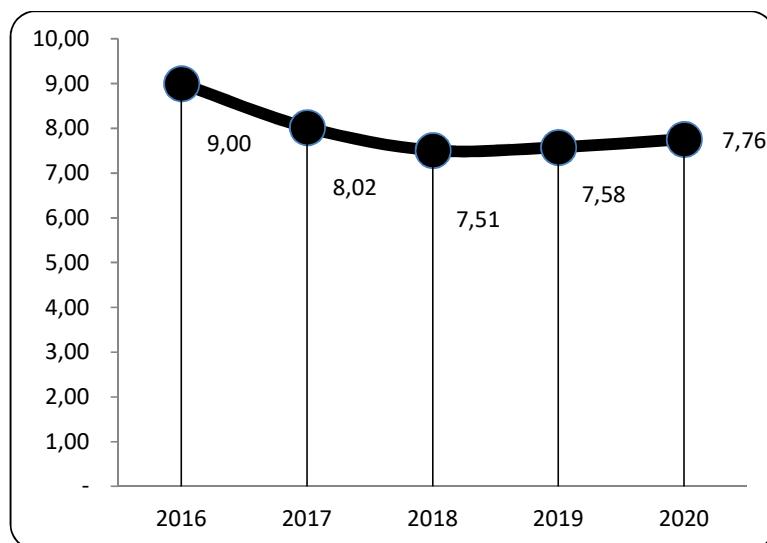
Angka Kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2020 sebesar 81 per 100.000 kelahiran hidup dengan 12 kasus kematian ibu. Jika dibandingkan dengan target tahun 2020, yaitu 64/100.000

per Kelahiran Hidup, maka capaian AKI sebesar 79,01 % atau tidak memenuhi target yang telah ditetapkan. Jika dibandingkan dengan capaian tahun lalu, yang mencapai 86,22 %, maka terjadi penurunan sekitar 7%.

Namun jika dilihat dari jumlah kasus, kematian ibu tahun 2019 sama banyaknya dengan tahun 2020 yaitu 12 kasus, dan dengan total jumlah ibu hamil yang lebih banyak di tahun 2020, maka AKI tahun 2020 nampak lebih baik dari tahun 2019, yaitu 81/100.000 KH berbanding 81,2/100.000 KH. Angka Kematian ibu di Kabupaten Purbalingga mengalami fluktuasi tiap tahun, tetapi pada tahun 2020 mengalami penurunan yang cukup drastis dari 104,62 per 100.000 kelahiran hidup (2016) menjadi 81,00 per 100.000 kelahiran hidup (2020). Jumlah kematian ibu pada tahun 2020 tersebut yaitu 12 kasus, penyebab kematian terdiri dari perdarahan sebanyak 4 orang, eklamsi sebanyak 2 orang, infeksi 1 orang dan lain-lain 5 orang.

Beberapa penyebab kematian ibu didominasi oleh kasus perdarahan dan kejadian eklampsia dan sisanya disebabkan oleh kasus-kasus lain yang dialami oleh ibu selama kehamilan atau saat persalinan dan adanya kemaian karena Covid-19. Sebagian besar Kematian Ibu disebabkan karena pendarahan dan kematian paling banyak terjadi di RS Daerah dan RS swasta. Beberapa permasalahan yang dihadapi mengenai Kematian Ibu antara lain: Masih ada RS swasta yang belum PONEK dan terpaksa melayani persalinan; Terjadi penurunan capaian KIA terkait dengan pandemi covid; Kurangnya dukungan pimpinan dan linsek terhadap kegiatan penurunan kematian Ibu, bayi dan balita; Realisasi SK Tim Penurunan AKI AKB belum bekerja secara maksimal; Masih banyak ditemukan kasus risti pada ibu hamil; Masih banyak ibu hamil, remaja putri yang tidak mengkonsumsi TTD; Masih banyak ibu hamil yang belum mau mengkonsumsi PMT Biskuit

b. Angka Kematian Bayi (AKB)



Grafik 2. 13 : Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

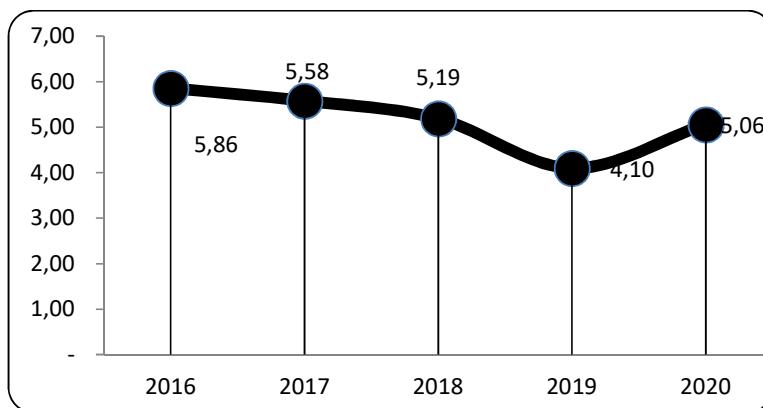
Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB tetapi tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor akseptabilitas dan pelayanan kesehatan dengan tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah pola kehidupan tradisional yang bertentangan dengan kesehatan. Kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat AKB.

Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup selama tahun 2016-2020 menunjukkan penurunan, yaitu 9,00 per 1.000 kelahiran hidup (2016); 8,02 per 1.000 kelahiran hidup (2017); 7,51 per 1.000 kelahiran hidup (2018); 7,58 per 1.000 kelahiran hidup (2019) dan 7,77 per 1.000 kelahiran hidup (2020).

Penyebab kematian bayi di usia 0–28 hari sebagian besar adalah kelainan kongenital. Penyebab lainnya antara lain Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), prematur, asfiksia, sepsis, ikterus dan gangguan kesehatan lainnya. Sedangkan pada bayi usia 29 hari – 11 bulan penyebabnya yaitu pneumonia, gangguan saluran cerna, diare dan gangguan kesehatan lainnya. Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKB antara lain: Pelaksanaan

Kunjungan Neonatus (KN) dilaksanakan oleh sebagian bidan belum sesuai prosedur yang seharusnya; Kompetensi bidan dalam pelaksanaan KN masih kurang; Fasilitas pelayanan untuk KN masih kurang memadai. Masih banyak Bidan Desa yang belum memiliki kelengkapan alat pelayanan KN; Masih tingginya kasus kematian bayi akibat BBLR dan kelainan bawaan; Peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKB masih kurang optimal, sehingga sektor kesehatan belum mendapat dukungan yang baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.

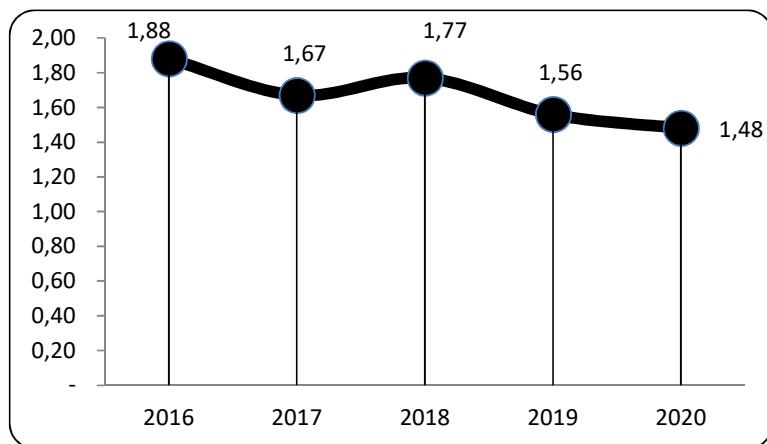
c. Angka Kematian Neonatal



Grafik 2. 14 : Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga menunjukkan tren penurunan berturut-turut mulai tahun 2016 (5,86); tahun 2017 (5,58), tahun 2018 (5,19) dan tahun 2019 (4,10). Penyebab kematian bayi di usia 0–28 hari sebagian besar adalah kelainan kongenital. Penyebab lainnya antara lain Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), prematur, asfiksia, sepsis, ikterus dan gangguan kesehatan lainnya.

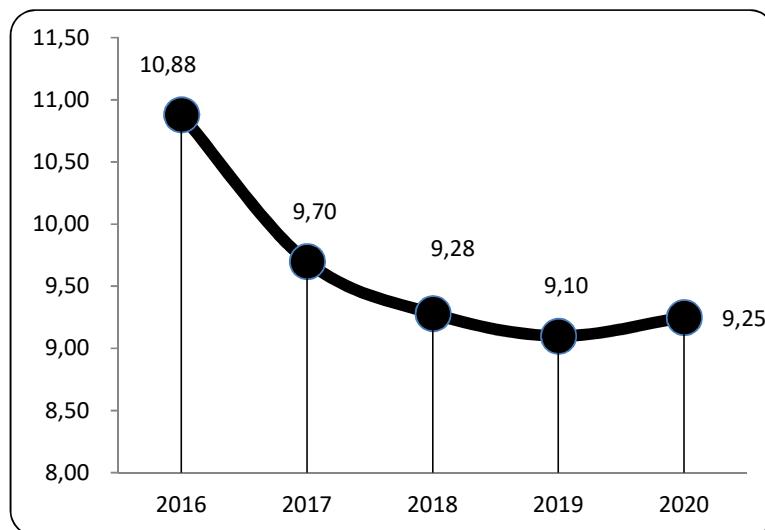
d. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)



Grafik 2. 15 : Angka Kematian Anak Balita per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Angka Kematian Anak Balita per 1000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga mengalami fluktuasi yaitu 1,88 (2016); 1,67 (2017); 1,77 (2018) dan 1,56 (2019).

e. Angka Kematian Balita (AKBA)



Grafik 2. 16 : Angka Kematian Balita (AKBA) per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Angka Kematian Balita Kabupaten Purbalingga per 1.000 kelahiran hidup setelah menunjukan tren penurunan 10,88 (2016); 9,70 (2017); selanjutnya terus menurun menjadi 9,28 (2018); 9,10 (2019) dan 9,25 (2020). Penyebab kematian Balita sebagian besar sama dengan penyebab kematian bayi yaitu diare. Penyebab lainnya adalah gangguan kesehatan seperti kelainan jantung, sitosis, meningitis, encephalitis, tumor, gangguan paru dan sebagainya.

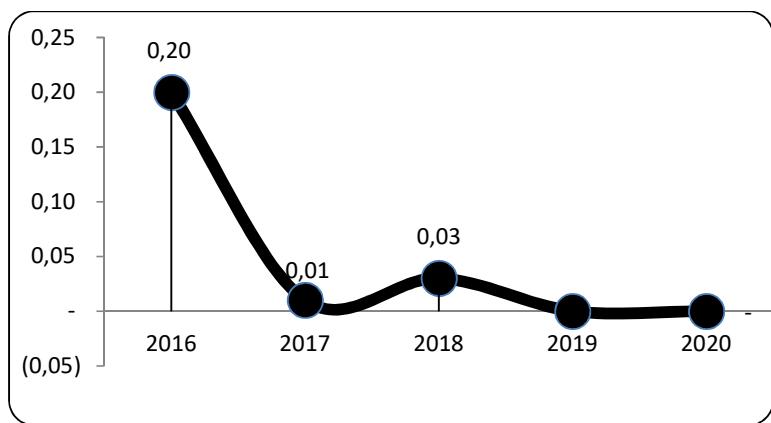
Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKABA antara lain: Pelaksanaan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) belum optimal. Pemantauan pertumbuhan Balita belum terpantau dengan baik oleh tenaga kesehatan; Fasilitas pelaksanaan SDIDTK di Puskesmas dan Desa masih kurang memadai; Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas belum optimal; Masih tingginya kasus penyakit menular yang berpengaruh terhadap kematian Balita; Peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKB masih kurang optimal, sehingga sektor kesehatan belum mendapat dukungan yang yang baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.

2. Morbiditas

a. Penyakit Menular

Penyakit menular yang disajikan antara lain adalah penyakit Malaria, TB Paru, HIV/AIDS, Shipilis, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dan Kusta.

1) Penyakit Malaria

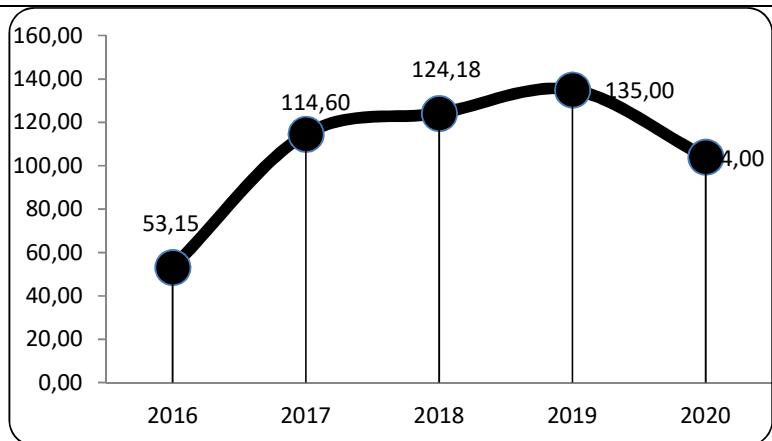


Grafik 2. 17 : *Annual Parasite Incidence (API) Malaria per 1000 penduduk di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020*

Penyakit Malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dimana perkembangan penyakit malaria ini dipantau melalui *Annual Parasite Incidence (API)*. API malaria per 1000 penduduk mengalami penurunan yang drastis dari tahun 2016 – 2020 dan mengalami penurunan yang drastis dari 0,20 (2016) menjadi 0,00 (2020). Sejak tahun 2019 Kabupaten Purbalingga telah menjadi kabupaten bebas malaria.

2) Penyakit TB Paru

Menurut Organisasi kesehatan dunia (WHO) 2018, TB Paru menempati urutan ke 3 penyebab kematian umum. Selain menyerang Paru, Tuberculosis dapat menyerang organ tubuh yang lain. Berbagai upaya yang telah dilakukan dalam penanggulangan penyakit TBC di Kabupaten Purbalingga telah menunjukkan hasil yang terus meningkat dari tahun ke tahun.



Grafik 2. 18 : Angka Penemuan Penderita TBC di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

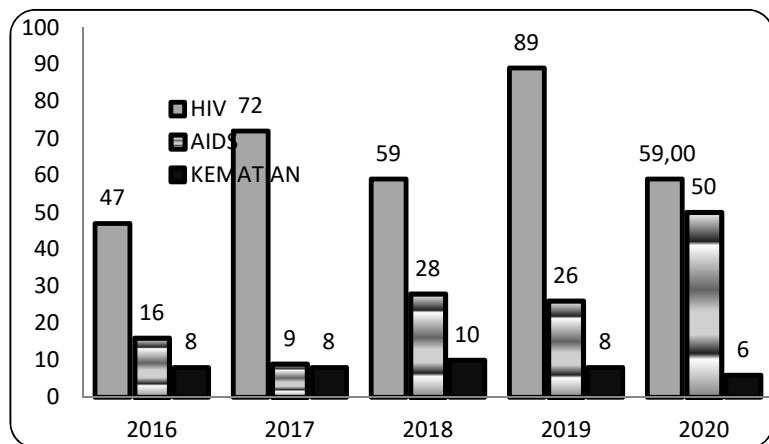
Angka penemuan penderita TBC dengan BTA(+) CNR (*Case Notification Rate*) dan capaian CNR seluruh kasus tahun 2016 di Kabupaten Purbalingga untuk kasus baru BTA+ adalah 53,15 per 100.000 penduduk. Angka tersebut terus meningkat menjadi 104,00 per 100.000 penduduk pada tahun 2020.

Keberhasilan pelaksanaan program penanggulangan TBC dapat diukur dari pencapaian angka kesembuhan penderita. Pada tahun 2016 angka kesembuhan penderita TBC di Kabupaten Purbalingga sebesar 69,86% yang berarti belum mencapai target >85,00%. Sedangkan angka kesembuhan pada akhir tahun 2019 mencapai 87%.

3) Penyakit HIV, AIDS dan Syphilis

Perkembangan penyakit HIV/AIDS terus menunjukkan peningkatan, dari jumlah kasus HIV/AIDS tahun 2016 sebanyak 63 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 8 kasus. Jumlah kasus HIV-AIDS mengalami peningkatan hingga pada akhir Tahun 2019 jumlah kasus HIV AIDS mencapai 115 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 8 orang. Berbagai upaya penanggulangan terus dilakukan, namun karena tingginya mobilitas penduduk antar wilayah menyebabkan sentra-sentra pembangunan ekonomi di Indonesia, meningkatnya perilaku seksual yang tidak aman dan

meningkatnya penyalahgunaan NAPZA melalui suntikan secara simultan telah memperbesar tingkat resiko penyebab HIV/AIDS.

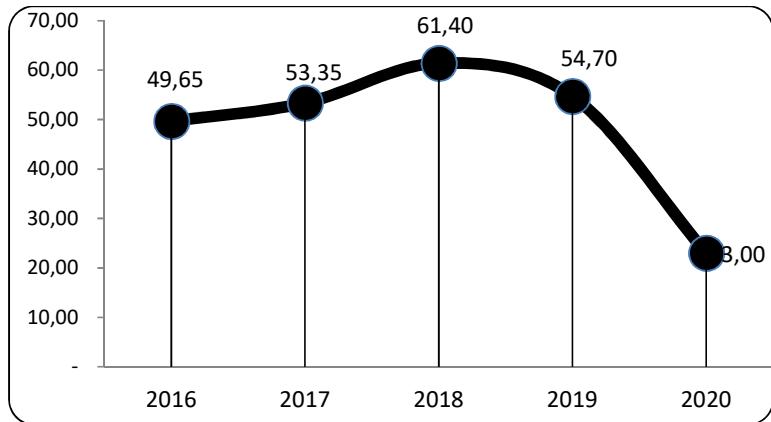


Grafik 2. 19 : Perkembangan Kasus HIV-AIDS di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Jumlah penderita Syphilis tahun 2019 tidak ditemukan, namun bukan berarti kasus ini tidak ada, hanya tidak terdeteksi oleh tenaga kesehatan karena belum adanya program screening khusus untuk penemuan kasus Syphilis.

4) Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)

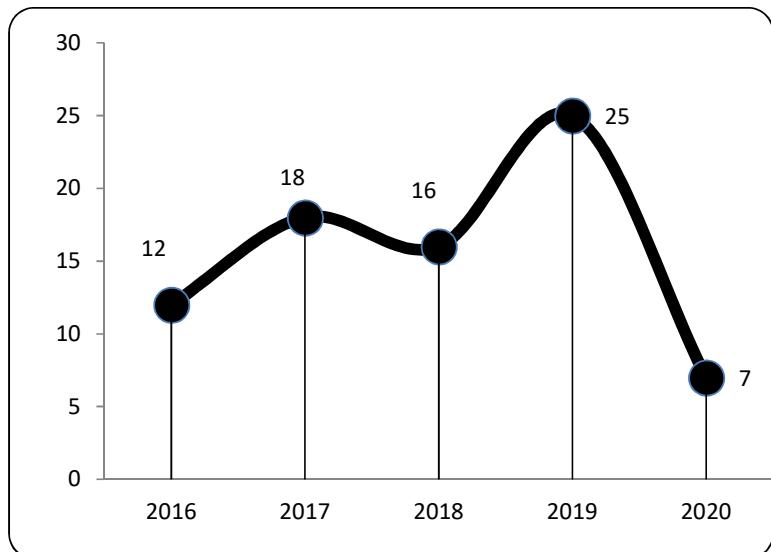
ISPA masih menempati penyakit utama penyebab kematian bayi dan balita di Indonesia. Dari beberapa hasil SKRT diketahui bahwa 80,00% sampai 90,00% dari seluruh kasus kematian ISPA disebabkan pneumonia. Pneumonia merupakan penyebab kematian balita dengan peringkat pertama (Surkesnas 2001). Upaya pemberantasan penyakit infeksi saluran pernapasan atas lebih difokuskan pada upaya penemuan dini dan tata laksana kasus yang tepat terhadap penderita pneumonia balita yang ditemukan.



Grafik 2. 20 : Angka Penemuan Kasus Pneumonia Balita di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Angka Penemuan Kasus Pneumonia Balita cenderung stabil dari tahun 2016 hingga akhir tahun 2020 yang berkisar pada angka 23,00% hingga 61,40%.

5) Penyakit Kusta



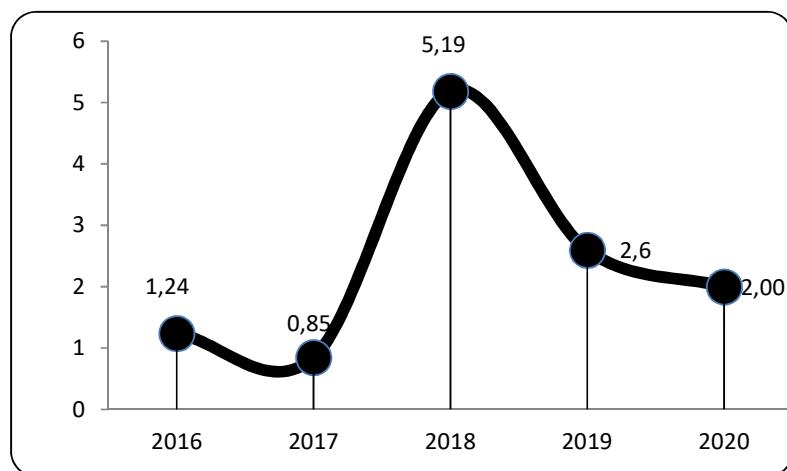
Grafik 2. 21 : Penemuan Kasus Baru Kusta di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Meskipun Indonesia mencapai eliminasi kusta pada tahun 2000, sampai saat ini penyakit kusta masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Hal ini terbukti dengan masih tingginya jumlah penderita kusta di Indonesia. Penemuan kasus

baru kusta di Kabupaten Purbalingga mengalami peningkatan dari tahun 2016 msebanyak 12 penderita, dan pada akhir tahun 2020 penemuan kasus baru kusta mencapai 7 kasus.

b. Penyakit Menular yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

PD3I merupakan penyakit penyakit yang diharapkan dapat diberantas/ditekan dengan pelaksanaan program imunisasi, meliputi penyakit Campak, Tetanus Neonatorum, Tetanus Non Neonatorum, Difteri, Polio dan Hepatitis B. Pada tahun 2020 tidak ditemukan kasus Penyakit Menular yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti: Campak, Tetanus Neonatorum, Tetanus Non Neonatorum, Difteri, Polio dan Hepatitis B.



Grafik 2. 22 : *Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate* di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

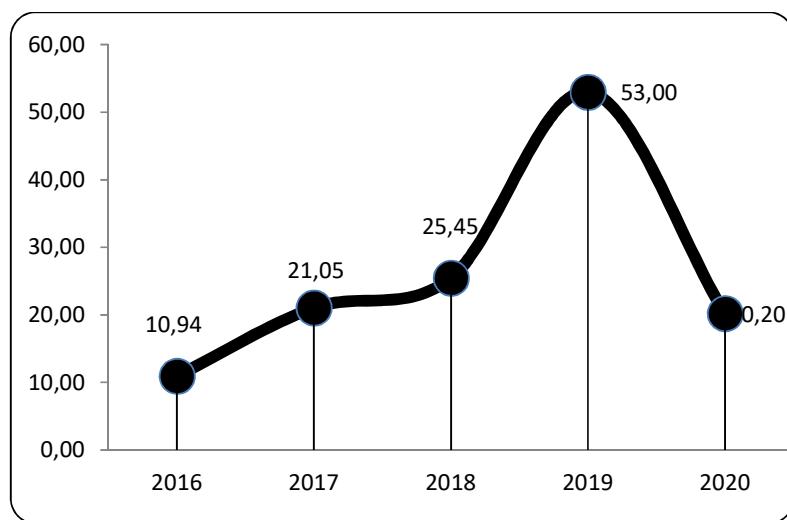
Surveilans *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) adalah pengamatan dan penjaringan semua kelumpuhan yang terjadi secara mendadak dan sifatnya flaccid (layuh), seperti sifat kelumpuhan pada poliomyelitis. AFP Rate dari tahun 2016 – 2020 mengalami fluktuasi dan menurun pada tahun 2020 menjadi 2,00. Sedangkan target yang harus dicapai adalah 1,23.

c. Penyakit Potensi KLB/ Wabah

1) Demam Berdarah Dengue

Incidence Rate (IR) DBD di Kabupaten Purbalingga tahun 2016 sebesar 10,94 per 100.000 dan terus mengalami kenaikan

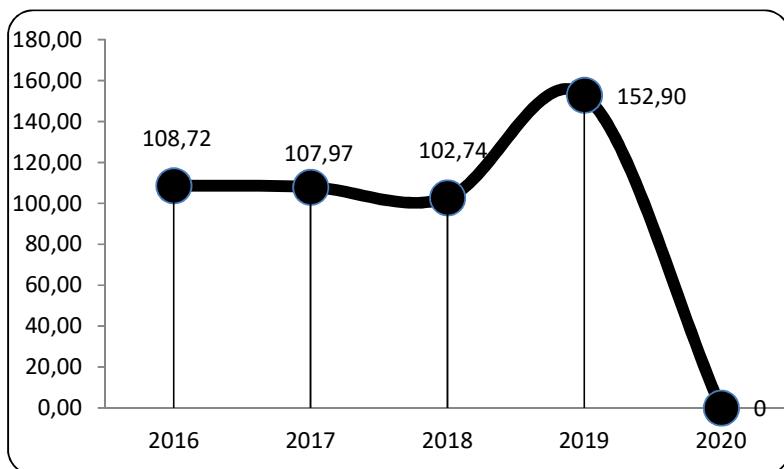
hingga tahun 2019 yang mencapai 53,00 per 100.000 penduduk kemudian menurun kembali di tahun 2020 menjadi 20,20 per 100.000 penduduk. Secara nasional target IR DBD adalah <20/100.000 penduduk, maka dengan IR sebesar itu berarti Kabupaten Purbalingga belum mencapai target. Sedangkan Angka Kematian (*Case Fatality Rate*) tahun 2016 di Kabupaten Purbalingga sebesar 1,10% dan tahun 2019 mengalami penurunan menjadi sebesar 0,8 %. Dengan demikian Angka Kematian DBD belum mencapai target nasional (SPM) dimana target Angka Kematian DBD adalah $\leq 0,5$.



Grafik 2. 23 : *Incidence Rate (IR)* DBD di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Upaya pencegahan dan pemberantasan DBD dititik beratkan pada pemberdayaan masyarakat untuk dapat berperan serta aktif dalam pemberantasan sarang nyamuk melalui gerakan 3M plus dan pemantauan Angka Bebas Jentik (ABJ) serta pengenalan gejala DBD dan penanganan di rumah tangga. Kegiatan lain dalam upaya pemberantasan DBD adalah dengan pengasapan (fogging).

2) Diare



Grafik 2. 24 : *Cakupan penderita Diare Balita di Kabupaten Purbalingga yang ditangani tahun 2016-2020*

Penyakit diare masih merupakan salah satu penyebab kematian bayi dan balita. Cakupan kasus diare yang diatangani tahun 2016 (108,72%), tahun 2017 (107,97%), tahun 2018 (102,74%), tahun 2019 (152,90%).

3) Filariasis

Program eliminasi filariasis dilaksanakan atas dasar kesepakatan WHO tahun 2000 yaitu "*The Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem The Year 2020*". Sampai dengan tahun 2019 di Kabupaten Purbalingga terdapat kasus baru sebanyak 17, yang terdapat di wilayah Puskesmas Kemangkon (1 Kasus) dan Puskesmas Padamara (1 Kasus), Puskesmas Kalimanah (7 Kasus), Puskesmas Kutasari (2 Kasus), Puskesmas Bojongsari (2 Kasus), Puskesmas Mrebet (1 Kasus), Puskesmas Karangreja (1 Kasus).

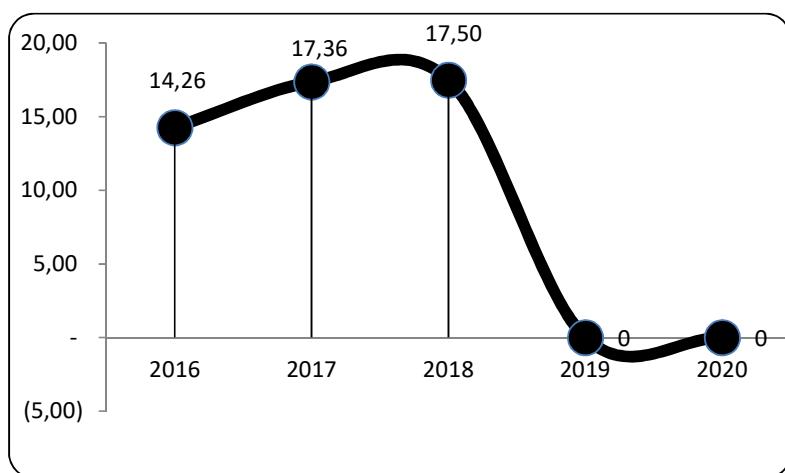
4) Kejadian KLB dan jumlah penderita dan kematian pada KLB menurut jenis Kejadian Luar Biasa (KLB)

Selama tahun 2016 ditemukan adanya 1 penyakit yang dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan nihil jumlah kematian. Sedangkan pada tahun 2017 ditemukan 4 KLB dengan nihil jumlah kematian. Tahun 2018 ditemukan adanya 1 penyakit

yang dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan nihil jumlah kematian sedangkan pada tahun 2019 ditemukan 1 penyakit yang dinyatakan sebagai KLB dengan nihil jumlah kematian.

d. Penyakit Tidak Menular

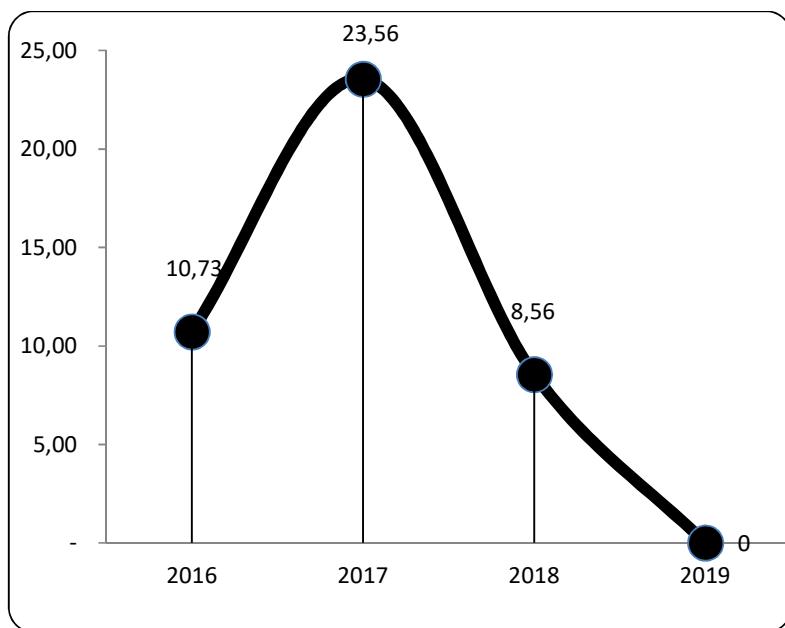
1) Hipertensi



Grafik 2. 25 : Persentase kasus Hipertensi orang usia ≥ 18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah tinggi di Puskesmas dan jaringannya di Kabupaten Purbalingga tahun 2017-2020

Kasus Hipertensi orang usia ≥ 18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah tinggi di Puskesmas sebanyak 14,26% (2016) naik menjadi 17,36% (2017) dan naik kembali menjadi 17,50% (2018). Kasus Hipertensi terus naik dikarenakan kurangnya masyarakat menjaga pola hidup sehat.

2) Obesitas



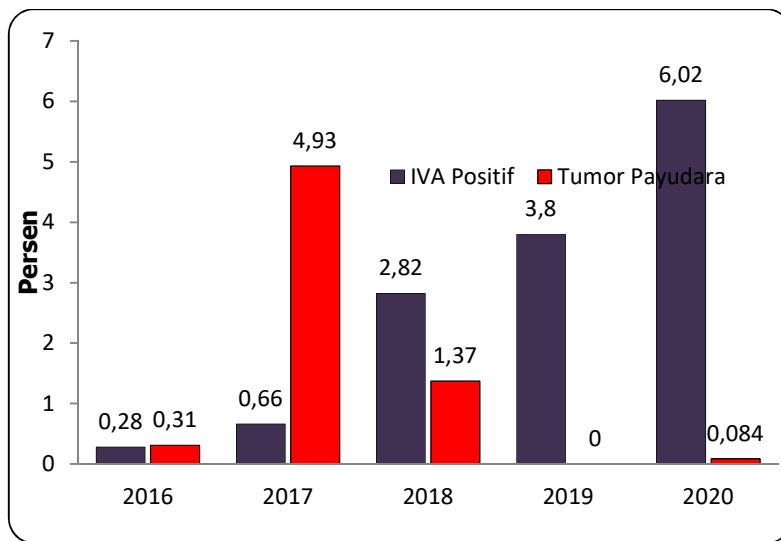
Grafik 2. 26 : Persentase kasus Obesitas pada usia ≥ 15 tahun yang dilakukan pemeriksaan di Puskesmas dan jaringannya di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2018

Jumlah kasus Obesitas tahun 2016 yang ditemukan sebesar 10,73%, Sedangkan pada tahun 2017 ditemukan 23,56%. Pada tahun 2018 terjadi penurunan menjadi 8,56%. Namun demikian meskipun terjadi penurunan bukan berarti kasus Obesitas menurun namun lebih dikarenakan proses screening yang kurang maksimal.

Obesitas adalah kondisi kronis akibat penumpukan lemak dalam tubuh yang sangat tinggi. Obesitas terjadi karena asupan kalori yang lebih banyak dibanding aktivitas membakar kalori, sehingga kalori yang berlebih menumpuk dalam bentuk lemak.

Perubahan gaya hidup akibat berkembangnya industri, sehingga ketika seseorang mengkonsumsi makanan dan minuman berkalori tinggi tanpa disertai aktivitas fisik untuk membakarnya.

3) Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

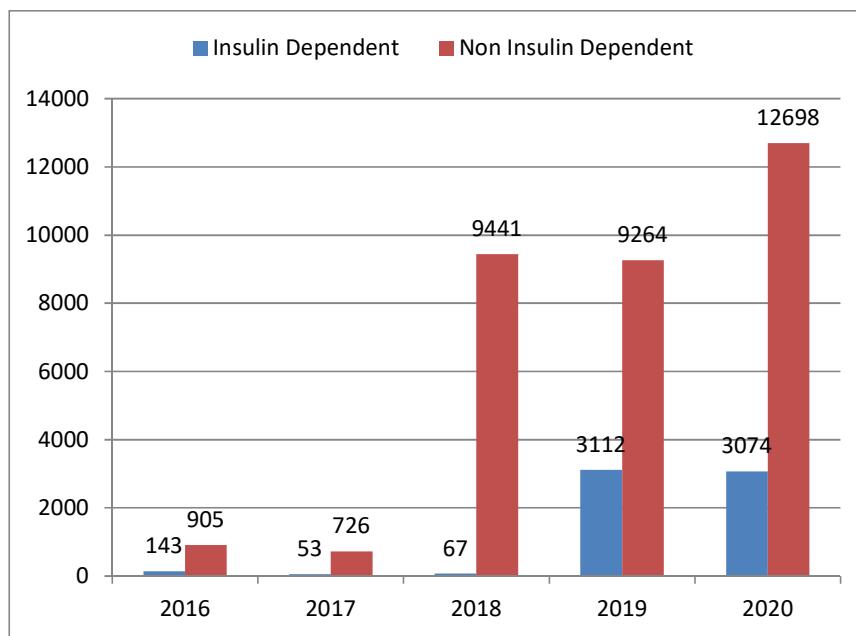


Grafik 2. 27 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode Iva Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Untuk mengetahui adanya kanker leher rahim dan kanker payudara, dilaksanakan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) wanita usia 30-50 tahun yang dilakukan pemeriksaan di puskesmas dan jaringannya. Hasilnya pada tahun 2016 ditemukan 0,28% IVA Positif, meningkat menjadi 0,66% (2017) dan 2,82% (2017) dan 3,8% (2019). Sedangkan mulai tahun 2016 ditemukan tumor payudara (0,31%); 4,93% (2017) dan 1,37% (2018).

Rendahnya jumlah kasus bukan berarti kedua kasus tersebut benar-benar rendah namun disebabkan belum maksimalnya proses screening yang dilakukan puskesmas.

4) Diabetes Melitus

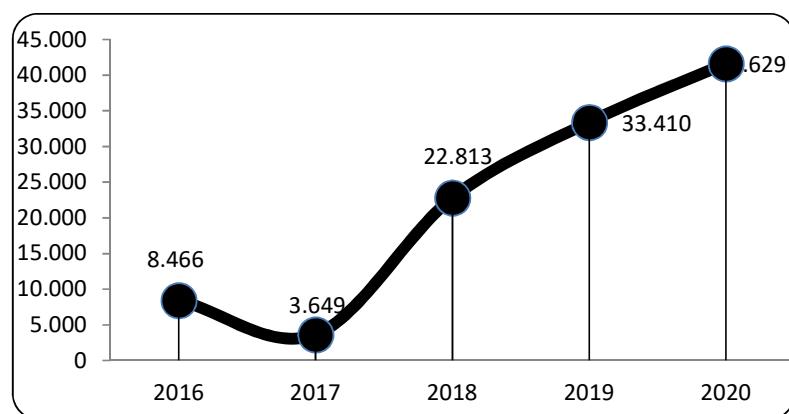


Grafik 2. 28 : Jumlah kasus Diabetes Melitus yang ditemukan oleh Puskesmas dan jaringannya di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Jumlah kasus Diabetes Melitus IDDM (*Insulin Dependent Diabetes Melitus*) mengalami fluktuasi dari tahun 2016 – 2020, yaitu 143 kasus (2016), 53 kasus (2017), 67 kasus (2018), 3.112 (2019) dan 3.074 kasus (2020). Sedangkan jumlah Diabetes Melitus NIDDM (*Non Insulin Dependent Diabetes Melitus*) lebih banyak daripada IDDM, yaitu 905 kasus (2016), 726 kasus (2017), 9.441 kasus (2018), 9.264 kasus (2019) dan 12.698 kasus (2020). Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas memproduksi jumlah hormon insulin secara memadai sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah. DM merupakan salah satu penyakit tidak menular dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting.

Angka kejadian Diabetes Mellitus meningkat dalam beberapa dekade. Secara global diperkirakan sebanyak 422 juta dewasa terdiagnosis Diabetes mellitus pada tahun 2014, lebih banyak dibandingkan dengan tahun 1980 (sebanyak 108 juta jiwa). Hal ini disertai dengan peningkatan faktor risiko seperti obesitas dan gaya hidup sedentary (kebiasaan-kebiasaan dalam kehidupan seseorang yang tidak banyak melakukan aktifitas fisik atau tidak banyak melakukan gerakan).

5) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah



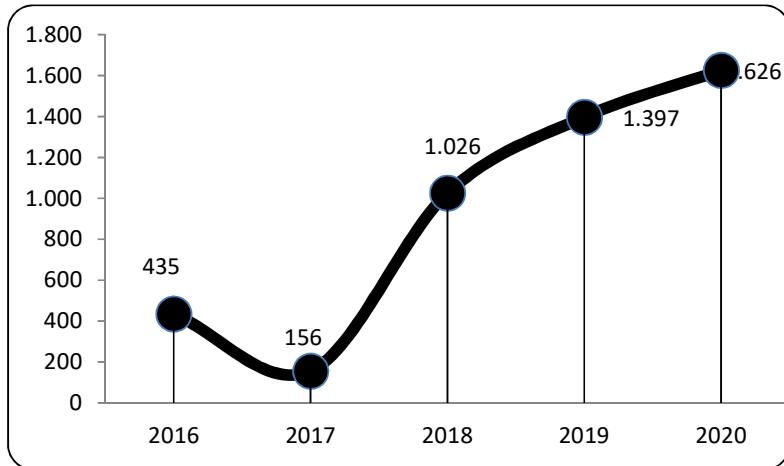
Grafik 2. 29 : Jumlah Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Tabel 2. 9 Distribusi Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2018

NO	PENY. JANTUNG & PEMBULUH DARAH	2016	2017	2018	2019	2020
1	Angina Pektoris	11	15	37	NA	NA
2	Acute Myocardiac Infark	12	0	64	705	347
3	Decomp Kordis	94	79	1034	2602	5219
4	Hipertensi	8316	3512	21465	28992	33472
5	Stroke Hemoragik	33	43	213	111	2591
	JUMLAH	8.466	3.644	22.813	32.410	41.629

Diantara beberapa jenis penyakit jantung dan pembuluh darah, Hipertensi menduduki peringkat tertinggi. Sedangkan *Angina pectoris* menduduki peringkat terendah.

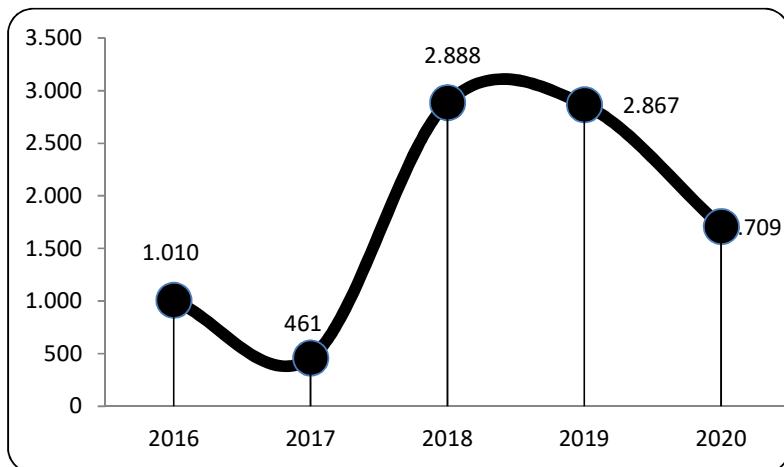
6) Penyakit Paru Obstruksi Kronis



Grafik 2. 30 : Jumlah Penyakit Paru Obstruksi Kronis di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Jumlah kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronis terus mengalami kenaikan dari tahun 2017 sebanyak 156 kasus menjadi 1.026 kasus (2018), 1.397 kasus (2019) dan 1.626 kasus (2020). Kenaikan jumlah kasus PPOK disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah faktor merokok yang cenderung naik pada kalangan remaja.

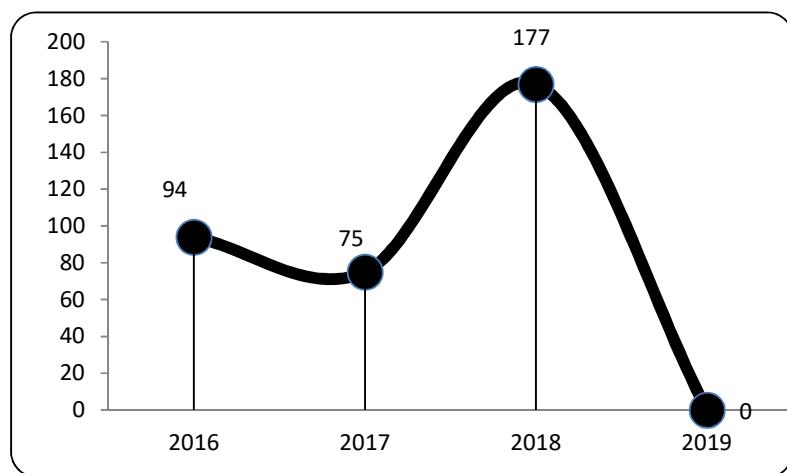
7) Astma Bronchial



Grafik 2. 31 : Jumlah kasus Astma Bronchial di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Jumlah kasus Astma Bronchial yang ditemukan sebanyak 1.010 kasus (2016), 461 kasus (2017), 2.888 kasus (2018), 2.867 kasus (2019) dan 1.709 kasus (2020). Asma bronkial termasuk penyakit asma yang paling umum terjadi. Penyakit ini dapat menyebabkan jalan napas paru membengkak (edema) dan menyempit, sehingga jalur udara menghasilkan lendir yang berlebihan. Kondisi ini membuat penderitanya sulit bernapas, yang seringkali juga diikuti batuk, napas pendek, dan napas berbunyi (mengi).

8) Psikosis

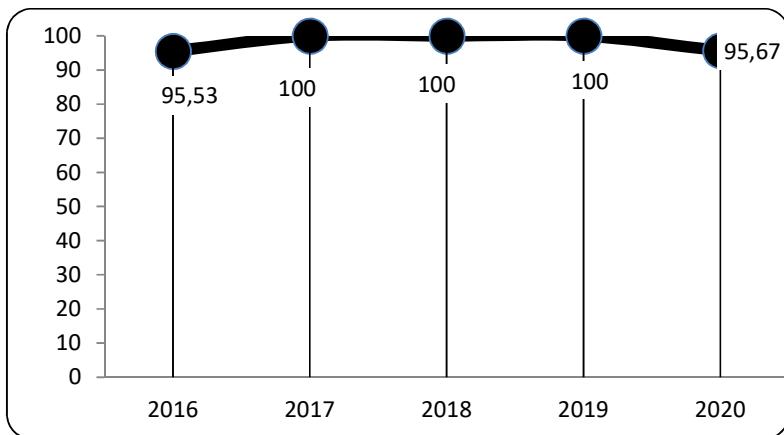


Grafik 2. 32 : Jumlah Psikosis di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2018

Penyakit psikosis yang ditemukan pada tahun 2016-2018 yaitu 94 kasus (2016), 75 kasus (2017), 177 kasus (2018). Penyebab pasti psikosis belum diketahui. Memiliki pola tidur yang buruk, mengonsumsi alkohol atau menggunakan ganja, dan mengalami trauma akibat kehilangan seseorang yang dicintai, seperti orang tua atau pasangan, dapat menjadi pemicu munculnya kondisi ini.

3. Pelayanan Antenatal

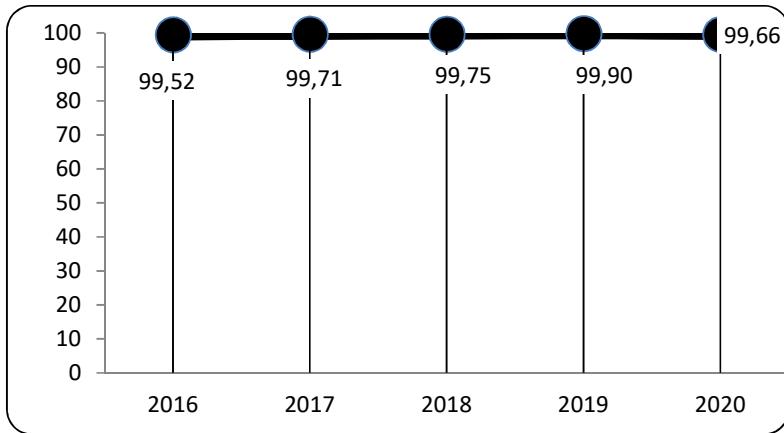
a. Kunjungan ibu hamil K4



Grafik 2. 33 : Cakupan Kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Cakupan Kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Purbalingga cenderung stabil, dimulai dari tahun 2016 (95,53%), naik menjadi 100,00% (2017), tetap 100,00% (2018), tetap 100,00% (2019) dan 95,67% (2020).

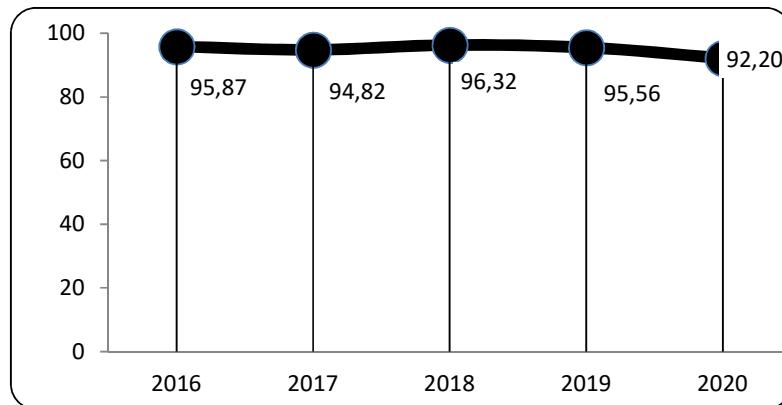
b. Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan



Grafik 2. 34 : Cakupan Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Cakupan Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, disuatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu yang memiliki kompetensi kebidanan, capaian Kabupaten Purbalingga pada tahun 2016 – 2020 berkisar 99,52 % - 99,90%.

c. Cakupan kunjungan bayi

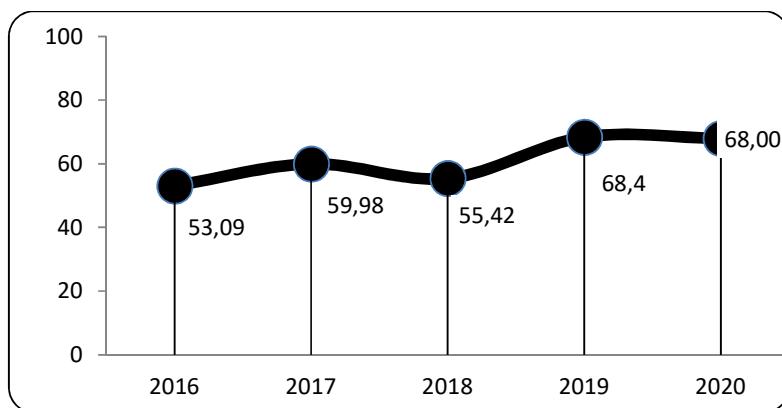


Grafik 2. 35 : Cakupan kunjungan bayi di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

Kunjungan Bayi (29 hari – 11 bulan) adalah jumlah kunjungan bayi umur 29 hari-11 bulan yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar oleh dokter, bidan, perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan minimal 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pelayanan kesehatan bisa diberikan di sarana pelayanan kesehatan (polindes, pustu, puskesmas, RB dan RS pemerintah/swasta) maupun di rumah, posyandu, tempat penitipan anak, panti asuhan dan sebagainya melalui kunjungan & pemeriksaan oleh tenaga kesehatan.

Cakupan kunjungan bayi mengalami penurunan dari 95,87% (2016) menjadi 94,82% (2017) dan kembali naik menjadi 96,32% (2018) turun kembali 95,56 (2019) dan turn kembali 92,20 (2020).

d. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif



Grafik 2. 36 : Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa memberikan makanan lain pada bayi yang berusia 0-6 bulan. Dengan demikian bayi tidak diberikan tambahan cairan seperti susu formula, air putih, air teh, madu atau makanan padat sebelum usia enam bulan.

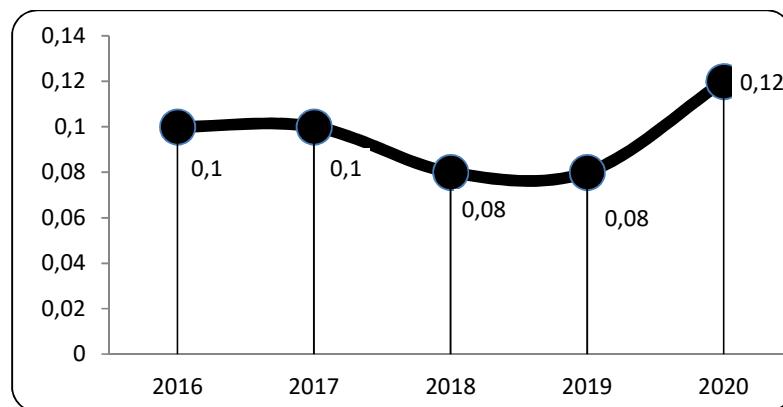
Cakupan pemberian ASI eksklusif telah menunjukkan hasil yang menggembirakan. Hal tersebut terlihat dari adanya peningkatan cakupan mulai tahun 2016 (53,09 %) menjadi 59,98% pada tahun 2017 dan menurun lagi menjadi 55,42% pada tahun 2018, meningkat kembali menjadi 68,40% (2019) dan meningkat kembali pada akhir 2020 menjadi 68,00%.

4. Status Gizi

a. Balita Gizi Buruk

Jumlah balita gizi buruk dari tahun ke tahun selalu mengalami penurunan yaitu berturu-turut : 0,1% (2016); 0,1% (2017); 0,08 (2018); 0,08 % (2019) dan 0,12% (2020) . Hal tersebut menunjukkan bahwa gizi buruk masih memerlukan perhatian khusus karena dalam 5 tahun tidak menunjukkan penurunan yang berarti. Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan angka prevalensi gizi buruk antara lain: Penatalaksanaan kasus gizi buruk belum dijalankan sesuai prosedur medis yang telah ditetapkan; Banyaknya kasus komplikasi pada penderita gizi buruk sehingga

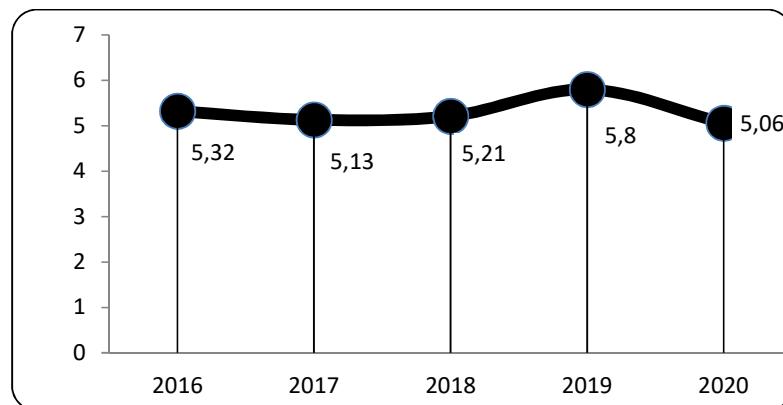
menyulitkan proses pemulihan; Kesadaran masyarakat tentang pola asuh dan pengetahuan gizi masih cukup rendah sehingga anak rentan mengalami gizi buruk; Faktor lingkungan, air bersih dan PHBS yang kurang sehat masih cukup banyak ditemui di masyarakat; Peran lintas sektor belum optimal sehingga penanganan dan pencegahan kasus gizi buruk belum dilaksanakan secara terpadu.



Grafik 2. 37 : Persentase Balita Gizi Buruk di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

b. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan Lahir Rendah (Kurang dari 2500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena *premature* atau BBLR karena *intrauterine growth retardation (IUGR)*, yaitu bayi lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang.



Grafik 2. 38 : Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

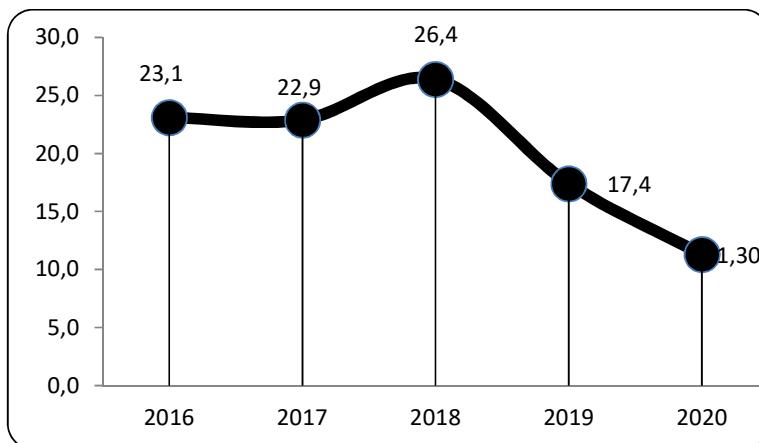
Bayi dengan berat badan lahir rendah di Kabupaten Purbalingga dari tahun 2016 sampai dengan 2020 cenderung stabil dalam kisaran angka 5,06%-5,32%, hal ini menunjukan status gizi ibu hamil di Kabupaten Purbalingga selama 5 tahun belum mengalami perbaikan yang berarti.

c. Status Gizi Balita

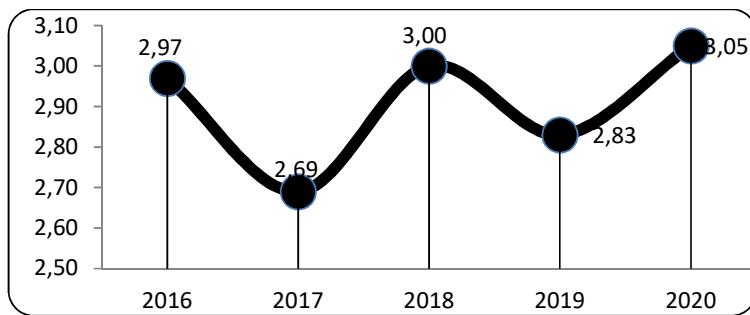
Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks Berat Badan dan Tinggi Badan (BB/TB).

Prevalensi stunting di Kabupaten Purbalingga masih cukup tinggi tahun 2016 (23,1%); tahun 2017 (22,9%); tahun 2018 (26,4%) dan tahun 2019 (17,4%).

Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita sejak tahun 2016 cenderung tidak mengalami perubahan berarti tahun 2016 (2,97%); tahun 2017 (2,69%); tahun 2018 (3,00%) dan tahun 2019 (2,83%).



Grafik 2. 39 Persentase Stunting pada Balita di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020



Grafik 2. 40 : Persentase Underweight pada balita di Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020

5. Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Mengacu pada Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 yang terdiri dari 12 indikator yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- d. Pelayanan kesehatan balita
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- i. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus
- j. Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- k. Pelayanan kesehatan orang dengan TB
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

Beberapa indikator yang belum tercapai antara lain pelayanan kesehatan usia dasar, pelayanan kesehatan pada usia produktif, pelayanan kesehatan usia lanjut, pelayanan kesehatan hipertensi, pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, pelayanan kesehatan orang dengan TB, pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV.

Penyebab belum tercapainya beberapa indicator SPM antara lain: Terbatasnya sumber daya manusia kesehatan baik dari segi jumlah maupun

kualitas, masih terbatasnya sarana prasarana kesehatan, terbatasnya anggaran kesehatan, kurangnya komitmen bersama antar stakeholder, kurang adanya dukungan dari masyarakat dan masih terbatasnya anggaran.

6. Indeks Keluarga Sehat

Indeks Keluarga Sehat merupakan indeks kesehatan keluarga yang perhitungannya diambil dari rekapitulasi data dari 12 indikator yang diambil datanya dan hasilnya dibagi menjadi 3, yaitu : 1) Keluarga Sehat, bila IKS > 0,800; 2) Keluarga Pra Sehat, bila IKS = 0,500 - 0,800; 3) Keluarga Tidak Sehat, bila IKS < 0,500, 12 indikator tersebut antara lain:

- a. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
- b. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
- c. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
- d. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
- e. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
- f. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
- g. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
- h. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
- i. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
- j. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- k. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
- l. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Nilai IKS Kabupaten Purbalingga pada akhir Tahun 2020 sebesar 0,16 yang artinya masih masuk kategori tidak sehat karena masih dibawah 0,5. Beberapa penyebab masih rendahnya Indeks Keluarga sehat diantaranya adalah: Masih ditemukannya PUS yang tidak mengikuti KB dan menganggap KB hanyalah urusan perempuan, masih ditemukannya ibu bersalin tidak di fasilitas kesehatan, masih ada sebagian masyarakat yang menganggap vaksin adalah haram, masih rendahnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya ASI eksklusif, masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya posyandu balita, masih rendahnya kesdaran

penderita TB maupun keluarganya akan pengobatan TB, masih rendahnya pengetahuan masyarakat untuk pemeriksaan kesehatan secara berkala, masih ada anggota keluarga penderita gangguan jiwa yang kesadarannya rendah akan pengobatan penderita gangguan jiwa, kurangnya kesadaran masyarakat akan bahaya rokok, kurangnya pemahaman masyarakat akan pentingnya JKN, beberapa masyarakat tidak mendapat akses air bersih dan beberapa keluarga tidak mempunya jamban sehat maupun akses jamban sehat.

2.4 TANTANGAN DAN PELUANG

a. Tantangan

- i. Triple Burden : tingginya kasus Penyakit Tidak Menular termasuk gizi, Penyakit Menular dan Penyakit Infeksi baru utamanya Covid-19.
- ii. Adanya Bonus Demografi, memungkinkan peningkatan jumlah penduduk berusia lanjut (lansia) yang beresiko meningkatnya kasus kesakitan akibat PTM
- iii. Adanya Bandara JB Soedirman di Kabupaten Purbalingga merupakan wilayah yang terletak di pintu gerbang Jawa Tengah bagian barat yang beresiko cepatnya penularan penyakit potensial KLB dan wilayah kabupaten Purbalingga termasuk dalam wilayah rawan bencana
- iv. Kemiskinan di Kabupaten Purbalingga yang masih tinggi (peringkat 4 di Jawa Tengah) berdampak pada akses pelayanan kesehatan terkait pembiayaan kesehatan dan status gizi masyarakat
- v. Tingkat pendidikan yang masih rendah menghambat dalam proses perubahan perilaku masyarakat

b. Peluang

- i. Kebijakan Global dengan adanya SDGs atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, dimana kesehatan masuk goal ke-3

-
- Kehidupan sehat dan Sejahtera dan goal ke-6 Air Bersih dan sanitasi Layak-memberikan peluang untuk penguatan kebijakan dalam pembangunan kesehatan
- ii. Kebijakan Nasional dengan adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan untuk tingkat kabupaten (Pelayanan Kesehatan bagi yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi dan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana) serta Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
 - iii. Adanya kucuran dana dari pemerintah pusat dalam bentuk DAK Fisik dan Non Fisik untuk membantu pembiayaan kesehatan di Kabupaten Purbalingga
 - iv. IPTEK, yang berdampak pada peningkatan jenis dan kualitas alat kesehatan / alat kedokteran akan mempermudah dalam memberikan pelayanan kesehatan serta sarana komunikasi informasi yang semakin canggih memudahkan untuk berkomunikasi dalam melakukan pemantauan dan memperoleh data serta informasi secara cepat
 - v. Pembangunan Bandara JB Soedirman memudahkan mobilisasi penduduk
 - vi. Berdirinya Perguruan Tinggi di Kabupaten Purbalingga berkontribusi dalam peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat

Anggaran dan Realisasi Pendanaan dan Belanja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2016-2020

No	Uraian	Anggaran pada tahun ke					Realisasi Anggaran pada tahun ke					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke (%)						Rata-Rata Pertumbuhan	
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi	
1	Pendapatan																		
1.1	Pendapatan Asli Daerah	91.200.000	0	0	0		91.200.000	0	0	0	100	100	0	0	0				
1.1 .1	Lain-lain Pendapatan Asli daerah yang sah	91.200.000	0	0	0		91.200.000	0	0	0	100	100	0	0	0				
2	Belanja	62.120.581.000	52.738.115.000	59.255.025.000	66.550.679.000	55.297.791.000	56.052.953.174	48.684.028.285	52.779.212.759	53.984.630.109	55.146.995.383	88,77	92,31	89,07	81,11	99,73	9.027.820.000	53.239.563.962	
2.1	Belanja Tidak langsung	6.846.804.000	7.659.173.000	7.821.647.000	13.963.148.000	8.818.328.000	6.681.821.272	7.552.697.100	7.787.109.707	8.734.703.901	8.547.715.020	97,59	98,60	99,56	62,55	96,93	9.021.820.000	7.860.809.400	
2.1 .1	Belanja Pegawai		7.659.173.000	7.821.647.000	13.963.148.000	8.818.328.000		7.552.697.100	7.787.109.707	8.734.703.901	8.547.715.020		98,60	99,56	62,55	96,93			
2.2	Belanja langsung	55.273.777.000	45.078.942.000	51.433.378.000	52.587.531.000	46.479.463.000	49.371.131.902	41.131.331.185	44.992.103.052	45.249.926.208	46.599.280.363	84,30	91,24	87,48	86,04	100,26	50.170.618.200	45.468.754.542	
2.2 .1	Belanja Pegawai		1.039.456.000	1.049.160.000	1.089.610.000	942.715.000		926.670.500	862.960.000	947.620.000	759.565.000		89,15	82,25	86,96	80,57			
2.2 .2	Belanja Barang dan Jasa		20.437.431.000	19.141.275.000	35.605.773.000	38.411.938.000		17.084.389.991	17.548.229.212	31.203.709.902	39.708.698.692		83,59	91,68	87,63	103,38			
	- Barang/Jasa Selain Hibah dan		20.437.431.000	19.141.275.000	35.605.773.000	38.411.938.000		17.084.389.991	17.548.229.212	31.203.709.902	39.708.698.692		83,59	91,68	87,63	103,38			

	Bantuan Sosial																	
2.2 .3	Belanja Modal		23.602. 055.000	31.242. 943.00	15.892 .148.0	7.124.81 0.000		23.120.2 70.694	26.580 .913.8	13.098 .596.3	6.131. 016.67		97,96	85,08	82,42	86,0 5		

Secara umum, serapan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2016-2020 cukup baik berkisar 81,11% - 99,73%. Realisasi anggaran paling rendah terjadi pada tahun 2019 sebesar 81,11% sedangkan realisasi anggaran paling tinggi terjadi pada tahun 2020 sebesar 99,73. Beberapa anggaran tidak terserap secara maksimal dikarenakan adanya efisiensi penggunaan anggaran dan adanya beberapa kegiatan yang tidak/ batal dilaksanakan dikarenakan hal-hal yang terjadi diluar perencanaan.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas Pokok Dan Fungsi

Dinamika perubahan lingkungan strategis berpengaruh terhadap program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Dari kondisi yang ada, maka identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga berdasarkan sumber daya kesehatan dan evaluasi kinerja pelayanan umum dan khusus, maka dapat disimpulkan bahwa permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah

No	Masalah Pokok	No	Masalah	Akar Masalah
1	Tingginya angka mortalitas dan morbiditas	1	Masih adanya kasus kematian ibu, kematian bayi, kematian balita	Masih rendahnya pengetahuan ibu hamil dan bersalin.
				Masih kurangnya pemeriksaan dan kunjungan rumah ibu hamil dan bersalin oleh tenaga kesehatan
				Masih rendahnya pengetahuan dan perilaku memberikan ASI eksklusif dan pemberian MP ASI
				Masih kurangnya sarana dan prasarana pertolongan persalinan
				Akses ke pelayanan kesehatan di beberapa

No	Masalah Pokok	No	Masalah	Akar Masalah
				daerah sulit dijangkau
				Asupan makanan pada ibu hamil dan bayi yang kurang bergizi
				Manajemen sistem rujukan dan kegawatdaruratan pelayanan kesehatan ibu melahirkan masih kurang optimal
	2	Masih tingginya prevalensi penyakit HIV/AIDS	Masih rendahnya Pasien HIV yang mendapatkan pengobatan ARV	
				Masih rendahnya pengetahuan faktor risiko penularan HIV/AIDS pada kelompok rentan
				Masih tingginya perilaku bergantiganti pasangan seksual pada kelompok resiko tinggi HIV/AIDS
				Masih adanya stigma negatif terhadap penderita HIV/AIDS di masyarakat
	3	Masih tingginya prevalensi penyakit TB	Masih rendahnya Keberhasilan Pengobatan TB (treatment Succes	

No	Masalah Pokok	No	Masalah	Akar Masalah
				Rate).
				Belum optimalnya peran Pemantau minum obat (PMO)
				Makin meningkatnya kasus TB Resisten
				Adanya missing case pengobatan TB karena migrasi (rendahnya surveilans pelacakan migrasi penderita TB)
	4	Makin meningkatnya penderita hipertensi	Masih rendahnya perilaku hidup sehat	
			Keteraturan minum obat pada penderita hipertensi	
			Masih kurang optimalnya upaya kesehatan prolanis	
	5	Makin meningkatnya penduduk yang mengalami gangguan jiwa	Meningkatnya tekanan hidup	
			Keteraturan minum obat pada penderita gangguan jiwa	
	6	Makin meningkatnya penderita Diabetes Melitus	Masih rendahnya pengetahuan tentang pola makan yang sehat	
			Kurangnya aktivitas fisik/olahraga	

No	Masalah Pokok	No	Masalah	Akar Masalah
				Masih kurang optimalnya upaya kesehatan prolanis
		7	Makin meningkatnya Penderita penyakit jantung dan pembuluh darah	Masih rendahnya pengetahuan tentang pola makan yang sehat
				Kurangnya aktivitas fisik/olahraga
				Meningkatnya tekanan hidup
				Masih kurang optimalnya upaya kesehatan prolanis
		8	Makin meningkatnya Penderita penyakit kanker	Masih rendahnya pengetahuan tentang pola makan yang sehat
				Makin meningkatnya paparan karsinogen di sekitar lingkungan
				Masih kurangnya upaya deteksi dini dan skrining penyakit kanker
2	Rendahnya status gizi masyarakat	1	Masih adanya balita gizi buruk dan tingginya prevalensi balita stunting	Masih rendahnya pengetahuan dan perilaku memberikan asupan gizi pada Balita
				Status sosial ekonomi keluarga balita gizi buruk dan stunting
				Cakupan pemantauan tumbuh kembang balita

No	Masalah Pokok	No	Masalah	Akar Masalah
				(Kartu Menuju Sehat) belum optimal
		2	Masih rendahnya kualitas kesehatan lingkungan	Status ekonomi masyarakat yang masih rendah
				Kondisi rumah dan sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan.
				Belum optimalnya jumlah desa ODF
		3	Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Masih rendahnya pelibatan tokoh kabupaten, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat, dan dunia usaha tingkat kabupaten dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
				Masih rendahnya perilaku Masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat
				Masih rendahnya upaya promotive dan preventif kesehatan di Kabupaten
3	Belum optimalnya akses dan mutu	1	Masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan	Ketersediaan, pemerataan dan pemenuhan SDM

No	Masalah Pokok	No	Masalah	Akar Masalah
	pelayanan kesehatan		dasar yang tidak sesuai standar	Kesehatan yang kompeten masih kurang
		2	Belum semua masyarakat miskin di Purbalingga terjamin kesehatannya	Data masyarakat miskin yang belum mendapat jaminan kesehatan belum update; koordinasi, sinkronisasi dan sinergitas kemiskinan dan kesehatan lintas sektor masih belum optimal
				Kepesertaan masyarakat dalam JKN belum optimal
		3	Rasio Jumlah Puskesmas terhadap Jumlah Penduduk belum optimal	Jumlah puskesmas masih kurang
		4	Sebaran fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang tidak merata	Pembangunan rumah sakit hanya terpusat di wilayah kota purbalingga
4	Masih rendahnya Indeks Keluarga Sehat skala Kabupaten Purbalingga		PHBS belum menjadi budaya dalam keluarga	Kurangnya SDMKes untuk mendata sasaran, sasaran pendataan keluarga yang sangat banyak, kebiasaan merokok yang masih tinggi, cakupan rumah tangga sehat masih rendah, penyuluhan tentang PHBS/ program

No	Masalah Pokok	No	Masalah	Akar Masalah
				prioritas belum optimal
5	Tata kelola pemerintahan yang belum akuntabel		Tuntutan akan kualitas perencanaan yang semakin partisipatif, akuntabel, dan terbuka serta adanya dinamika perkembangan pembangunan yang semakin dinamis, unpredictable dan unbounderless menjadi bagian yang harus diakomodasi sebagai masukan dalam proses perencanaan	Kualitas perencanaan seiring dengan dinamika peraturan dan masyarakat yang selalu berkembang
				kualitas proses evaluasi perencanaan pembangunan sebagai feed back dalam proses pembangunan daerah masih kurang
			Penempatan beberapa ASN belum sesuai dengan kompetensi pendidikan	Penempatan beberapa ASN masih berdasarkan kebutuhan organisasi karena terbatasnya sumber daya kesehatan

3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Pembangunan Bupati dan Wakil Bupati Purbalingga terpilih

Visi Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Purbalingga 2021 - 2026 adalah "Purbalingga Yang Mandiri Dan Berdaya Saing, Menuju Masyarakat Sejahtera Yang Berakhhlak Mulia". Dalam rangka mewujudkan Visi, terdapat 7 (Tujuh) Misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pemerintahan yang professional, efektif, inovatif, bersih, akuntabel dan demokratis, sehingga mampu meberikan pelayanan secara prima kepada masyarakat.
2. Mendorong kehidupan masyarakat religius yang beriman dan bertaqwah kehadirat Allah SWT / Tuhan YME, serta mengembangkan paham kebangsaan guna mewujudkan terciptanya rasa aman dan tenram dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara berdasarkan Pancasila dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).
3. Mengupayakan kecukupan kebutuhan pokok masyarakat utamanya pangan dan papan secara layak.
4. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.
5. Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan ekonomi rakyat, dengan mendorong simpul-simpul perekonomian utamanya industri pengolahan dan manufaktur, pertanian, perdagangan, jasa, pariwisata, UMKM dan ekonomi kreatif dengan tetap berorientasi pada kemitraan dan pengembangan potensi lokal serta didukung dengan penciptaan iklim kondusif untuk pengembangan usaha, investasi dan penciptaan lapangan kerja.
6. Meningkatkan pembangunan berbasis desa dan kawasan pedesaan melalui optimalisasi penyelenggaraan pemerintahan desa, pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat desa.
7. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana wilayah / infrastruktur dengan tetap memperhatikan kelestarian lingkungan.

Misi yang berhubungan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah misi yang keempat yaitu "*Meningkatkan kualitas sumber daya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat*". Adapun sasarannya adalah:

1. Terpenuhinya kebutuhan dasar hidup pokok pangan, papan dan sandang bagi seluruh masyarakat secara memadai baik dari sisi jumlah maupun kualitasnya, serta tersedianya berbagai fasilitas kebutuhan penunjang seperti air bersih, MCK, dan prasarana permukiman lainnya. Untuk itu, ketahanan dan kemandirian pangan harus mampu dipertahankan pada tingkat aman dan dalam kualitas gizi yang memadai, serta tersedianya instrumen jaminan pangan sampai tingkat rumah tangga.
2. Meningkatnya kualitas manusia yang ditandai dengan meningkatnya derajat kesehatan, tingkat pendidikan, dan daya beli masyarakat, serta terwujudnya kesetaraan gender yang secara umum diukur dengan peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Indek Pernbangunan Gender (IPG)

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai upaya dalam melaksanakan pokok – pokok pikiran visi dan misi pembangunan Kabupaten Purbalingga utamanya misi ke-4 "*Meningkatkan kualitas sumber daya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat*".

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berpihak pada publik dan pemberdayaan masyarakat, pemerintah dan unsur swasta, antara lain dengan upaya:

1. Melengkapi sarana dan prasarana, fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai khususnya penambahan kamar kelas tiga dan puskesmas rawat inap;
2. Melakukan pemetaan kesehatan warga sekaligus mengembangkan sistem informasi pelayanan kesehatan on line;

3. Menambah jumlah puskesmas untuk meningkatkan rasio jumlah puskesmas terhadap jumlah penduduk;
4. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pencegahan (preventif) dengan mensosialisasikan budaya hidup bersih, berolah raga dan mewujudkan rumah sehat;
5. Memberikan jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan mengutamakan pelayanan khusus bagi masyarakat berpenghasilan rendah dan lanjut usia;
6. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan memberdayakan posyandu yang terintegrasi dengan pelayanan sosial.

Salah satu program prioritas Bupati dan Wakil Bupati adalah melengkapi sarana prasana kesehatan utamanya pada desa dengan masalah kesehatan khusus seperti adanya kematian ibu, bayi dan balita serta akses ke pelayanan kesehatan rujukan yang sulit dijangkau. Mobil Ambulance desa diperlukan untuk rujukan dari desa menuju rumah sakit dan Motor Ambulance diperlukan untuk akses ke penduduk dengan lokasi sulit oleh tenaga kesehatan di desa. Bupati memprioritaskan pengadaan Mobil Ambulace 3-5 unit pertahun dan Motor Ambulance sebanyak 5-10 unit pertahun.

Tabel 3. 2 Telaah Visi, Misi dan Program Bupati

No	Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kepala daerah Terpilih	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Visi: PURBALINGGA YANG MANDIRI DAN BERDAYA SAING, MENUJU MASYARAKAT SEJAHTERA YANG BERAHLAK MULIA				
1	Meningkatnya kualitas sumber daya manusia utamanya melalui peningkatan	Masih adanya kematian ibu dan bayi	Belum meratanya distribusi tenaga	Jumlah SDM bidan dan perawat cukup

No	Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kepala daerah Terpilih	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat		kesehatan	
			Belum optimalnya sistem rujukan	Tersedianya tenaga pendamping kesehatan desa yang dibiayai menggunakan ADD
			Sarana prasarana kesehatan pada beberapa fasilitas kesehatan belum sesuai standar	Bertambahnya jumlah puskesmas mampu persalinan
				Adanya dukungan pembiayaan persalinan dari pemerintah pusat bagi ibu

No	Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kepala daerah Terpilih	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
				bersalin miskin yang tidak mempunyai JKN (Jampersal)
		Prevalensi balita gizi buruk dan stunting yang masih tinggi	Sarana prasarana kesehatan pada beberapa fasilitas kesehatan belum sesuai standar	Adanya dukungan pembiayaan pendataan dan surveilans gizi (BOK Puskesmas dan BOK Kabupaten
			Belum optimalnya koordinasi lintas sektor dan lintas program	Pembayaran premi JKN menggunakan dana Cukai Rokok
			Pengetahuan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu menyusui masih kurang	
		Meningkatnya	Belum	Posbindu

No	Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kepala daerah Terpilih	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		jumlah penyakit tidak menular (hipertensi, DM, kanker dll)	membudayanya PHBS dalam keluarga	sudah ada di setiap desa
			Perubahan gaya hidup masyarakat yang senang menggunakan gaya hidup serba instan	Telah terbitnya Perda KTR
		Masih adanya masyarakat yang BAB sembarangan dan kurangnya akses sanitasi	Policy/ Regulasi masih kurang	Adanya dukungan dari Pemda berupa penyediaan stimulan jamban untuk keluarga yang tidak mempunyai jamban
		Masih adanya masyarakat yang belum menjadi peserta JKN	Koordinasi lintas program belum terpadu	Pembayaran premi JKN menggunakan dana Cukai Rokok

No	Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kepala daerah Terpilih	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Masih lemahnya jejaring kemitraan kesehatan	Koordinasi lintas sektor belum terpadu	Adanya dukungan dari sektor lain dalam bidang kesehatan
			Masih adanya anggapan bahwa urusan kesehatan merupakan urusan dari Dinas Kesehatan semata	
		Belum tertanganinya TBC secara tuntas	Belum optimalnya peran PMO	Adanya dukungan pemerintah pusat untuk pengadaan BMHP catridge untuk periksaan TB
			Terputusnya pengobatan dimasa pengobatan	Adanya dukungan pemerintah pusat melalui

No	Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kepala daerah Terpilih	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
				dana BOK untuk peningkatan screening TB paru
			Pengetahuan penderita dan keluarganya mengenai TB masih rendah	
		Distribusi tenaga kesehatan belum merata	Adanya fasilitas kesehatan yang tidak memiliki jenis ketenagaan sesuai standar	Adanya dukungan dari pemerintah pusat untuk pembiayaan tenaga kesehatan menggunakan dana BOK
				Status BLUD fasyankes yang memungkinkan BLUD merekrut kekurangan tenaga

No	Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kepala daerah Terpilih	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
				kesehatan
		Sebaran rumah sakit belum merata	Keberadaan rumah sakit terakumulasi di Wilayah kota purbalingga	
		Kompetensi tenaga kesehatan yang masih kurang	Terbatasnya dana untuk peningkatan kompetensi kesehatan	Adanya dukungan pemerintah pusat dengan penyediaan beasiswa untuk tenaga kesehatan
			Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan yang semakin pesat menuntut penyesuaian SDM Kesehatan	

3.3 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah merupakan implementasi dari visi Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Tengah periode tahun 2018-2023 yaitu "*Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari*" *Tetep Mboten Korupsi, Mboten Ngapus!*". Dalam mewujudkan Visi, terdapat 4 (empat) Misi sebagai berikut:

1. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran dan guyub untuk menjaga Negara Kesatuan Republik Indonesia;
2. Mempercepat reformasi birokrasi yang dinamis serta memperluas sasaran ke pemerintahan Kabupaten/Kota;
3. Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja baru untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran;
4. Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan.

Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terdiri dari 3 (tiga) sasaran yaitu:

1. Menurunnya angka kesakitan dan kematian, dengan indikator sasaran;
 - a. AKI (Angka Kematian Ibu)
 - b. AKB (Angka Kematian Bayi)
 - c. AKABA (Angka Kematian Balita)
 - d. Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular
 - e. Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
 - f. Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana provinsi
 - g. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan
 - h. Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi
2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja;
3. Meningkatnya kualitas pelayanan.

Permasalahan kesehatan yang ada di Provinsi Jawa Tengah sampai dengan akhir tahun 2020 adalah masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), masih rendahnya angka penemuan kasus TB Paru, penemuan HIV AIDS dan Angka Kesakitan dan Kematian DBD.

Permasalahan diatas hampir sama dengan dengan permasalahan kesehatan yang ada di Kabupaten Purbalingga sehingga upaya kesehatan yang perlu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga juga kegiatan yang mendukung penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), meningkatnya penemuan kasus TB dan HIV AIDS, menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian DBD.

Tabel 3. 3 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi Kabupaten Purbalingga	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
1	Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Masih adanya kematian ibu dan bayi	Belum meratanya distribusi tenaga kesehatan	Jumlah SDM bidan dan perawat cukup	
			Belum optimalnya sistem rujukan	Tersedianya tenaga pendamping kesehatan desa yang dibiayai menggunakan ADD	
			Sarana prasarana	Bertambahnya jumlah	

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
				kesehatan pada beberapa fasilitas kesehatan belum sesuai standar	puskesmas mampu persalinan
				Adanya dukungan pembiayaan persalinan dari pemerintah pusat bagi ibu bersalin miskin yang tidak mempunyai JKN (Jampsal)	
		Prevalensi balita gizi buruk dan stunting yang masih tinggi		Sarana prasarana kesehatan pada beberapa fasilitas kesehatan belum sesuai standar	Adanya dukungan pembiayaan pendataan dan surveilans gizi (BOK Puskesmas dan BOK Kabupaten)

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
				Belum optimalnya koordinasi lintas sektor dan lintas program	Pembayaran premi JKN menggunakan dana Cukai Rokok
				Pengetahuan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu menyusui masih kurang	
		Meningkatnya jumlah penyakit tidak menular (hipertensi, DM, kanker dll)		Belum membudayanya PHBS dalam keluarga	Posbindu sudah ada di setiap desa
				Perubahan gaya hidup masyarakat yang senang menggunakan gaya hidup serba instan	Telah terbitnya Perda KTR
		Masih adanya masyarakat yang BAB sembarangan		Policy/ Regulasi masih kurang	Adanya dukungan dari Pemda berupa

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
			dan kurangnya akses sanitasi		penyediaan stimulan jamban untuk keluarga yang tidak mempunyai jamban
			Masih adanya masyarakat yang belum menjadi peserta JKN	Koordinasi lintas program belum terpadu	Pembayaran premi JKN menggunakan dana Cukai Rokok
			Masih lemahnya jejaring kemitraan kesehatan	Koordinasi lintas sektor belum terpadu	Adanya dukungan dari sektor lain dalam bidang kesehatan
				Masih adanya anggapan bahwa urusan kesehatan merupakan urusan dari Dinas Kesehatan semata	

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
		Belum tertanganinya TBC secara tuntas		Belum optimalnya peran PMO	Adanya dukungan pemerintah pusat untuk pengadaan BMHP catridge untuk periksaan TB
				Terputusnya pengobatan dimasa pengobatan	Adanya dukungan pemerintah pusat melalui dana BOK untuk peningkatan screening TB paru
				Pengetahuan penderita dan keluarganya mengenai TB masih rendah	
		Distribusi tenaga kesehatan belum merata		Adanya fasilitas kesehatan yang tidak memiliki jenis	Adanya dukungan dari pemerintah pusat untuk

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
				ketenagaan sesuai standar	pembiayaan tenaga kesehatan menggunakan dana BOK
				Status BLUD fasyankes yang memungkinkan BLUD merekrut kekurangan tenaga kesehatan	
		Sebaran rumah sakit belum merata		Keberadaan rumah sakit terakumulasi di Wilayah kota purbalingga	
		Kompetensi tenaga kesehatan yang masih kurang		Terbatasnya dana untuk peningkatan kompetensi kesehatan	Adanya dukungan pemerintah pusat dengan penyediaan beasiswa untuk tenaga kesehatan

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
			Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan yang semakin pesat menuntut penyesuaian SDM Kesehatan		
		Masih rendahnya indeks keluarga sehat wilayah kabupaten	Masih ada PUS yang tidak mengikuti KB, KB dianggap hanya urusan perempuan		
			Masih ada persalinan dilakukan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan	Adanya dana Jampersal untuk jaminan persalinan masyarakat miskin	
			Masih ada beberapa kelompok yang menganggap vaksin adalah	Vaksin disediakan secara gratis oleh pemerintah	

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
			haram		
			Masyarakat masih abai akan pentingnya ASI eklusif		
			Masih ada kelompok masyarakat yang tidak membawa balitanya untuk datang secara rutin ke posyandu		
			Masih tingginya angka putus berobat pada penderita TB		Obat TB disediakan secara gratis oleh pemerintah
			Masih banyaknya penderita hipertensi yang tidak control secara teratur		Posbindu telah dibentuk di setiap desa/ kelurahan

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
			Masih ditemukannya penderita gangguan jiwa yang ditelantarkan oleh keluarganya		
			Masih banyaknya anggota keluarga yang merokok		
			Masih banyaknya anggota keluarga yang tidak memiliki JKN		
			Masih ditemukan keluarga yang tidak memiliki akses air bersih		
			Masih ditemukan	Adanya stimulan	

No	Sasaran Menengah Kesehatan Jawa Tengah	Jangka Dinas Provinsi	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
			keluarga yang BAB sembarangan	jamban keluarga dari pemerintah kabupaten	

3.4 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan

Visi Kementerian Kesehatan 2020-2024 merupakan penjabaran dari Misi Presiden Republik Indonesia yaitu "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong" yang kemudian oleh Kementerian Kesehatan dijabarkan menjadi "Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan". Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktivitas, dan pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Pembangunan kesehatan 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. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM. Untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi presiden yaitu:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan

-
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
 6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
 7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
 8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
 9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

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

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri

Tabel 3. 4 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan

No	Sasaran Menengah Kementerian Kesehatan	Jangka	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Masih adanya kematian ibu, bayi dan balita	Belum meratanya distribusi tenaga kesehatan	Jumlah SDM bidan dan perawat cukup	
			Fasilitas pelayanan kesehatan belum sesuai	Bertambahnya jumlah puskesmas mampu	

No	Sasaran Menengah Kementerian Kesehatan	Jangka Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Permasalahan PD	Analisis Faktor	
				Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
			standar	persalinan	
			Sistem rujukan yang belum optimal	Adanya dukungan pemerintah pusat untuk pembiayaan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas miskin (Jampsal)	
	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	Index keluarga sehat tingkat kabupaten	Policy/ Regulasi masih kurang	Terbitnya perda KTR	
	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Masih adanya fasyankes yang belum sesuai standar	Seluruh puskesmas dan labkesda telah terakreditasi	Adanya dukungan dana DAK fisik untuk peningkatan ketersediaan dan mutu fasyankes	
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian	Prevalensi penyakit menular dan tidak menular	PHBS belum menjadi gaya hidup	Posbindu telah tersedia di seluruh	

No	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	masih tinggi	masyarakat	desa
			Adanya pandemi COVID 19 menyebabkan terabaikannya masalah kesehatan lain	Terbitnya perda KTR
		Masih tingginya angka <i>default</i> penderita TB	Masih kurangnya peran PMO dan keluarga	Adanya dukungan pemberian dari pemerintah pusat untuk peningkatan penemuan kasus baru
	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	Masih adanya fasyankes yang tidak memiliki jenis ketenagaan sesuai standar	Adanya perpindahan tenaga kesehatan di puskesmas	Pemenuhan tenaga kesehatan dapat dipenuhi

No	Sasaran Menengah Kementerian Kesehatan	Jangka Permasalahan Pelayanan PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			daerah sulit	menggunakan dana BOK dan BLUD
		Kompetensi tenaga kesehatan masih kurang	Terbatasnya anggaran peningkatan kompetensi	Adanya dukungan pemerintah pusat melalui beasiswa pendidikan tenaga kesehatan
	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	Masih adanya penduduk yang belum memiliki jaminan kesehatan	Koordinasi lintas sektor mengenai penerima bantuan premi JKN non PBI belum optimal	Adanya dukungan pemerintah daerah untuk pembayaran premi JKN maskin non PBI
	Meningatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih	Masih ditemukannya hasil temuan dalam Audit oleh BPK	Review kegiatan oleh APIP sebelum kegiatan dijalankan baru berjalan untuk anggaran yang	Transparansi informasi keterbukaan publik sudah berjalan

No	Sasaran Menengah Kementerian Kesehatan	Jangka PD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga	Analisis Faktor	
			Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			bersumber dari DAK fisik	
	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan	Perencanaan kesehatan belum sepenuhnya berdasarkan data (<i>evidence base</i>)	Sistem informasi kesehatan belum terintegrasi dengan rumah sakit	Sistem informasi kesehatan puskesmas sudah terintegrasi

3.5 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

1. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

Dalam penyusunan Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) harus memperhatikan aspek kesehatan, disisi lain dalam paradigma sehat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terkait termasuk peruntukan tata ruang. Pembangunan aspek kesehatan dipastikan tidak akan melanggar rencana tata ruang wilayah. Adapun peraturan yang memuat hal tersebut yaitu Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purbalingga Tahun 2011 – 2031 yang sudah direvisi dengan Perda No 10 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purbalingga Tahun 2011-2031. Rencana struktur ruang perkotaan wilayah

- a. Pusat Kegiatan Wilayah Promosi: Kawasan Perkotaan Purbalingga

-
- b. Pusat Kegiatan Lokal: Kawasan Perkotaan Bobotsari
 - c. Pusat Kegiatan Lokal Promosi: Kawasan Perkotaan Bukateja, Kawasan Perkotaan Rembang, Kawasan Perkotaan Karangreja
 - d. Pusat Pelayanan Kawasan: Kecamatan Kertanegara, Kecamatan Kaligondang, Kecamatan Bojongsari, Kecamatan Karanganyar, Kecamatan Karangmoncol,, Kecamatan Kemangkon, Kecamatan Kejobong, Kecamatan Kutasari, · Kecamatan Padamara, Kecamatan Mrebet, Kecamatan Pengadegan, · Kecamatan Karangjambu
 - e. Pusat Pelayanan Lingkungan: PPL Kutawis Kecamatan Bukateja, PPL Makam Kecamatan Rembang, PPL Kutabawa Kecamatan Karangreja, PPL Picung, Desa Kragean Kecamatan Kertanegara, PPL Tunjungmuli Kecamatan, Karangmoncol, PPL Bedagas Kecamatan Pengadegan, PPL Bandingan Kecamatan Kejobong, PPL Gambarsari Kecamatan Kemangkon, PPL Pengalusen Kecamatan Mrebet.

2. Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) disusun untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Telaahan terhadap KLHS merupakan bentuk sinkronisasi agar dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tidak terlepas dengan hasil kajian yang tertuang dalam KLHS.

Dengan kata lain hasil KLHS merupakan dasar dalam penyusunan Renstra. Hal tersebut tidak terlepas dengan tujuan dari disusunnya KLHS, yaitu:

- a. Menyediakan data tentang kajian perkiraan mengenai dampak dan resiko lingkungan hidup, kajian kinerja layanan/jasa ekosistem, kajian efisiensi pemanfaatan sumber daya alam, kajian tingkat kerentanan dan kapasitas adaptasi, kajian terhadap perubahan iklim, kajian tingkat ketahanan dan potensi keanekaragaman hayati;

-
- b. Memberikan evaluasi terhadap kebijakan, rencana dan program yang telah disusun oleh pemerintah Kabupaten Purbalingga sesuai rekomendasi yang disajikan dalam dokumen KLHS.

Ada tujuh isu pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Purbalingga berdasarkan analisis skor:

- a. Adanya degradasi air (43)
- b. Belum optimalnya pengaturan tata kelola air dan perlindungan bencana (41)
- c. Pengelolaan sampah yang belum optimal (38)
- d. Perkembangan perkotaan yang intensif (37)
- e. Ancaman penurunan produksi pertanian tanaman pangan (35)
- f. Peningkatanancaman lingkungan dari kegiatan industri (34)
- g. Adanya kesenjangan wilayah dan kemiskinan (32)

Tujuan pembangunan berkelanjutan dibidang kesehatan adalah Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia dengan indikator yang ditentukan diantaranya: menurunnya angka kematian ibu; menurunnya angka kematian balita; menurunnya angka kematian bayi; menurunnya insiden TB; menurunnya prevalensi darah tinggi; meningkatnya ketersediaan obat dan vaksin di fasilitas Kesehatan. Tujuan pembangunan berkelanjutan yang disusun, tidak terlepas dari dampak wabah COVID 19 yang telah terjadi sejak awal maret 2020. Penyebaran wabah COVID 19 berdampak pada sektor ekonomi, sosial, Kesehatan, pangan, manufaktur, pendidikan, pemerintaha, peribadatan dan infrastruktur.

Upaya alternatif untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan diatas, dapat ditempuh dengan:

- a. Mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya;

-
- b. Mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan;
 - c. Menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan, dan integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional;
 - d. Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik, dan akses terhadap obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua.

3.6 Isu-isu Strategis

Dari hasil kajian terhadap kondisi pembangunan kesehatan di Kabupaten Purbalingga dan berbagai isu dan kebijakan kesehatan di tingkat global, nasional, maka dapat dirumuskan beberapa masalah kebijakan serta isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Penentuan isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2021-2026. Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa datang untuk memecahkan permasalahan pembangunan daerah selama 5 tahun ke depan. Isu strategis juga diartikan sebagai suatu kondisi/kejadian penting /keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya akan menghilangkan peluang apabila tidak dimanfaatkan.

Kriteria penentuan isu-isu strategis pembangunan kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah sebagai berikut :

1. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
2. Merupakan permasalahan utama yang sering dikemukakan dan menjadi prioritas bagi mayoritas pemangku kepentingan utama pembangunan kesehatan di Kabupaten Purbalingga.

-
3. Merupakan permasalahan atau isu utama yang jika ditangani atau dipecahkan secara simultan hasilnya saling mempengaruhi untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan Kabupaten Purbalingga lainnya.
 4. Merupakan permasalahan yang memiliki dampak luas pada pencapaian target-target pembangunan Kabupaten Purbalingga di berbagai bidang.
 5. Merupakan pernyataan isu utama yang memiliki pengaruh besar atau signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan utama di Kabupaten Purbalingga
 6. Merupakan faktor utama yang memiliki daya ungkit signifikan terhadap pencapaian bidang pembangunan lainnya di Kabupaten Purbalingga.
 7. Merupakan tugas dan tanggung jawab utama Pemerintah Kabupaten Purbalingga yang mana permasalahan utama memang memerlukan intervensi kewenangan, kebijakan dan implementasi.

Mengacu pada permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi, visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Purbalingga terpilih, Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Kabupaten Purbalingga maka ditetapkan Isu Strategis Bidang Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah :

1. Masih adanya Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita
2. Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi serta meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat
3. Munculnya penyakit infeksi baru yang menyebabkan pandemi secara global yaitu Covid-19.
4. Prevalensi Stunting yang masih tinggi
5. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis tenaga
6. Kurangnya kompetensi tenaga kesehatan
7. Kurangnya jumlah puskesmas terhadap rasio jumlah penduduk dan akses rumah sakit yang terpusat di wilayah perkotaan
8. Masih rendahnya indeks keluarga sehat

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan DAN Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga

Dalam rangka mencapai Visi Kepala Daerah Kabupaten Purbalingga: "**Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhhlak Mulia**" yang akan dicapai dengan 7 (tujuh) misi dimana OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh misi kabupaten utamanya misi keempat yaitu "*Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Utamanya melalui Peningkatan Derajat Pendidikan dan Derajat Kesehatan*" dengan tujuan RPJMD "*Meningkatkan kualitas dan daya saing sumberdaya manusia dan Kesetaraan Gender*" dan sasarannya "*Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat*".

Berdasarkan permasalahan dan isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yang telah dituangkan sebelumnya pada Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga maka dirumuskan tujuan dan sasaran jangka menengah Tahun 2021 - 2026 yang menjadi tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, meliputi : 1) Kesehatan Masyarakat; 2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; 3) Pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten.

Mengacu pada sasaran pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purbalingga Tahun 2021 - 2026 yang secara langsung berkaitan dengan urusan kesehatan, Dalam upaya menjawab isu dan permasalahan dalam urusan pembangunan bidang kesehatan, maka tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah "*Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat*", dan sasarannya adalah "*Menurunnya Angka Mortalitas dan Morbiditas*" dengan indikator:

-
- a. Umur Harapan Hidup
 - b. Angka Kematian Ibu
 - c. Angka Kematian Bayi
 - d. Angka Kematian Balita
 - e. Indeks Keluarga Sehat Wilayah Kabupaten

Tabel 4. 1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA TUJUAN /SASARAN PADA TAHUN							KONDISI AKHIR 2026
						2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		UHH	Tahun	73,1	73,1	73,3	73,3	73,4	73,4	73,5	73,5	
2		Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes	Nilai SAKIP Dinkes		71,76	72	72,5	73	73,5	74	74,5	74,5	
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	100.000/KH	81,04	81,04	74,32	74,32	67,57	67,57	67,57	67,57	
			Angka Kematian Bayi (AKB)	1.000/KH	7,77	7,70	7,70	7,64	7,57	7,50	7,43	7,43	
			Angka Kematian Balita (AKBA)	1.000/KH	9,25	9,26	9,19	9,12	9,05	8,99	8,92	8,92	
			Indek kesehatan keluarga tingkat kabupaten		0,16	0,16	0,17	0,18	0,19	0,20	0,21	0,21	

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Arah Kebijakan Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Strategi merupakan rangkaian tahapan atau langkah-langkah selama 5 tahun kedepan upaya untuk mewujudkan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 yang telah ditetapkan. Strategi merupakan keseluruhan cara atau langkah dengan penghitungan yang pasti untuk mencapai tujuan atau mengatasi persoalan. Cara atau langkah dirumuskan lebih bersifat makro dibandingkan dengan "teknik" yang lebih sempit, dan merupakan rangkaian kebijakan. Sehingga strategi merupakan cara mencapai tujuan dan sasaran yang dijabarkan ke dalam kebijakan-kebijakan dan program-program.

Berbagai rumusan strategi yang disusun menunjukkan kemantapan pemerintah daerah dalam memegang prinsipnya sebagai pelayan masyarakat. Perencanaan yang dilaksanakan secara efektif dan efisien sebagai pola strategis pembangunan akan memberikan arah pada pencapaian pembangunan daerah dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Sebagai salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah, rumusan strategi akan mengimplementasikan bagaimana sasaran pembangunan akan dicapai dengan serangkaian arah kebijakan dari pemangku kepentingan. Oleh karena itu, strategi diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program pembangunan operasional dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan visi pembangunan daerah:

Tabel 5. 1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2021-2026

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
(1)	(2)	(3)	(4)
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Percepatan Universal Health Coverage (UHC) b. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan c. Optimalisasi SPGDT d. Bimbingan Pengawasan Standar Pelayanan Minimal e. Pendampingan akreditasi Puskesmas f. Penambahan jumlah puskesmas agar mendekati rasio ideal 1 puskesmas : 30.000 penduduk g. Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan puskesmas sesuai standar
		Meningkatkan Upaya Paradigma Sehat	<ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan Upaya Promotif Preventif melalui GERMAS

			<ul style="list-style-type: none"> b. Peningkatan Peran Serta Masyarakat, Swasta dan Lintas sektor c. Peningkatan Kesehatan lingkungan d. Peningkatan Kesehatan Kerja dan Olah Raga e. Peningkatan Gizi masyarakat f. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)
		Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	<ul style="list-style-type: none"> a. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular, napza dan kesehatan jiwa b. Peningkatan surveilans ketat dan kewaspadaan dini c. Peningkatan mutu dan cakupan imunisasi d. Penanggulangan Bencana dan KLB serta krisis bencana e. Peningkatan tracing penyakit berpotensi KLB utamanya COVID-

			19
		Peningkatan Kuantitas dan Kualitas SDM kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemenuhan jumlah SDMK sesuai standar dengan mengoptimalkan dana BLUD dan BOK b. Penguatan perencanaan SDM Kesehatan c. Peningkatan diklat d. Penguatan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan e. Penguatan koordinasi lintas sektor dan program
		Peningkatan status kesehatan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan promotif dan preventif di daerah dengan melibatkan seluruh elemen masyarakat, termasuk pelaku usaha dan organisasi masyarakat b. Peningkatan deteksi dini secara aktif pada sasaran keluarga dengan risiko masalah kesehatan masyarakat dengan pemanfaatan teknologi tepat guna

			c. Perencanaan dan pengendalian program berbasis data dengan memanfaatkan teknologi informasi
		Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan	a. Pemebuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan b. Pembinaan dan pengawasan industri makanan dan minuman

Tabel 5. 2 Tahapan Tahunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022-2026

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Percepatan Universal Health Coverage (UHC)	Pembayaran premi JKN Non PBI masyarakat miskin, Koordinasi linsek (Dinsos) untuk pembaruan data maskin	Pembayaran premi JKN Non PBI masyarakat miskin, Koordinasi linsek (Dinsos) untuk pembaruan data maskin	Pembayaran premi JKN Non PBI masyarakat miskin, Koordinasi linsek (Dinsos) untuk pembaruan data maskin	Pembayaran premi JKN Non PBI masyarakat miskin, Koordinasi linsek (Dinsos) untuk pembaruan data maskin	Pembayaran premi JKN Non PBI masyarakat miskin, Koordinasi linsek (Dinsos) untuk pembaruan data maskin

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	Pendampingan Akreditasi, Bintek dan Supervisi, Monev Pasca Akreditasi	Pendampingan Akreditasi, Bintek dan Supervisi, Monev Pasca Akreditasi	Pendampingan Akreditasi, Bintek dan Supervisi, Monev Pasca Akreditasi	Pendampingan Akreditasi, Bintek dan Supervisi, Monev Pasca Akreditasi	Pendampingan Akreditasi, Bintek dan Supervisi, Monev Pasca Akreditasi
Optimalisasi SPGDT	Operasional Bangunan PSC 119, Integrasi sistem seluruh faskes	Operasional PSC 119,	Operasional PSC 119,	Operasional PSC 119,	Operasional PSC 119,
Penerapan Standar Pelayanan Minimal	Bintek SPM kesehatan terhadap puskesmas				
Pendampingan akreditasi Puskesmas	Bimbingan dan supervisi, Monev pasca akreditasi	Bimbingan dan supervisi, Monev pasca akreditasi, Pelatihan	Bimbingan dan supervisi, Monev pasca akreditasi	Bimbingan dan supervisi, Monev pasca akreditasi	Bimbingan dan supervisi, Monev pasca akreditasi

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		pendamping akreditasi		Pelatihan pendamping akreditasi	
Penambahan jumlah puskesmas agar mendekati rasio ideal 1 puskesmas : 30.000 penduduk	Pembangunan/rehabilitasi puskesmas	Pembangunan/rehabilitasi puskesmas	Pembangunan/rehabilitasi puskesmas	Pembangunan/rehabilitasi puskesmas	Pembangunan/rehabilitasi puskesmas
Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan puskesmas sesuai standar	Pembangunan/Rehabilitasi puskesmas, Pengadaan ambulance, pengadaan alat kesehatan	Pembangunan/Rehabilitasi puskesmas, Pengadaan ambulance, pengadaan alat kesehatan	Pembangunan/Rehabilitasi puskesmas, Pengadaan ambulance, pengadaan alat kesehatan	Pembangunan /Rehabilitasi puskesmas, Pengadaan ambulance, pengadaan alat kesehatan	Pembangunan/Rehabilitasi puskesmas, Pengadaan ambulance, pengadaan alat kesehatan

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Peningkatan Upaya Promotif Preventif melalui GERMAS	Pengelolaan germas, penyebarluasan informasi melaui media masa	Pengelolaan germas, penyebarluasan informasi melaui media masa, Membangun komitmen linsek untuk penerapan GERMAS	Pengelolaan germas, penyebarluasan informasi melaui media masa	Pengelolaan germas, penyebarluasan informasi melaui media masa	Pengelolaan germas, penyebarluasan informasi melaui media masa
Peningkatan Peran Serta Masyarakat, Swasta dan Lintas sektor	Optimalisasi UKBM (posyandu, uks, SBH, PKK dll)				
Peningkatan Kesehatan lingkungan	Pembinaan STBM, Pengawasan sarana air minum, Pengawasan TTU/TPM memenuhi syarat, Pembinaan kabupaten sehat, Pengawasan	Pembinaan STBM, Pengawasan sarana air minum, Pengawasan TTU/TPM memenuhi syarat, Pembinaan kabupaten sehat, Pengawasan	Pembinaan STBM, Pengawasan sarana air minum, Pengawasan TTU/TPM memenuhi syarat, Pembinaan kabupaten sehat, Pengawasan	Pembinaan STBM, Pengawasan sarana air minum, Pengawasan TTU/TPM memenuhi syarat, Pembinaan kabupaten sehat, Pengawasan	Pembinaan STBM, Pengawasan sarana air minum, Pengawasan TTU/TPM memenuhi syarat, Pembinaan kabupaten sehat, Pengawasan

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022 (1)	2023 (2)	2024 (3)	2025 (4)	2026 (5)
kabupaten sehat, Pengawasan pengelolaan limbah	pengelolaan limbah	pengelolaan limbah	pengelolaan limbah	pengelolaan limbah	pengelolaan limbah
Peningkatan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	Pembentukan pos UKK baru dan optimalisasi pos UKK yang sudah ada, Pembinaan Kebugaran kesehatan haji, Gerakan pekerja perempuan sehat produktif	Pemeriksaan kebugaran aparat pemerintah dan swasta, Pembinaan Kebugaran kesehatan haji, Gerakan pekerja perempuan sehat produktif	Pemeriksaan kebugaran aparat pemerintah daerah dan swasta, Pembinaan Kebugaran kesehatan haji, Gerakan pekerja perempuan sehat produktif	Pemeriksaan kebugaran aparat pemerintah daerah dan swasta, Pembinaan Kebugaran kesehatan haji, Gerakan pekerja perempuan sehat produktif	Pemeriksaan kebugaran aparat pemerintah daerah dan swasta, Pembinaan Kebugaran kesehatan haji, Gerakan pekerja perempuan sehat produktif
Peningkatan Gizi masyarakat	Pengadaan PMT Bumil KEK, Balita Gibur, TT untuk	Pengadaan PMT Bumil KEK, Balita Gibur, TT untuk Ratri, Penguatan	Pengadaan PMT Bumil KEK, Balita Gibur, TT untuk Ratri, Penguatan	Pengadaan PMT Bumil KEK, Balita Gibur, TT untuk Ratri, Penguatan	Pengadaan PMT Bumil KEK, Balita Gibur, TT untuk Ratri, Penguatan

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ratri, Penguatan intervensi vit A pada balita dan Bumil, Peningkatan surveillance gizi	intervensi vit A pada balita dan Bumil , Peningkatan surveillance gizi	intervensi vit A pada balita dan Bumil, Peningkatan surveillance gizi	intervensi vit A pada balita dan Bumil, Peningkatan surveillance gizi	intervensi vit A pada balita dan Bumil, Peningkatan surveillance gizi	intervensi vit A pada balita dan Bumil, Peningkatan surveillance gizi
Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)	Pendaataan PIS- PK, Analisis data PIS-PK, Monev, Koordinasi lintas sektor	Pendaataan PIS-PK, Analisis data PIS-PK Monev, Koordinasi lintas sektor			
Peningkatan surveilans ketat dan kewaspadaan dini	Peningkatan upaya deteksi, pencatatan, pelaporan data,analisis data, konfirmasi epidemiologis	Peningkatan upaya deteksi, pencatatan, pelaporan data,analisis data, konfirmasi epidemiologis maupun laboratoris			

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
maupun laboratoris					
Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular, napza dan kesehatan jiwa)	Promosi kesehatan dan penurunan faktor resiko PTM dan masalah kesehatan jiwa, sosialisasi bahaya NAPZA	Promosi kesehatan dan penurunan faktor resiko PTM dan masalah kesehatan jiwa, sosialisasi bahaya NAPZA	Promosi kesehatan dan penurunan faktor resiko PTM dan masalah kesehatan jiwa, sosialisasi bahaya NAPZA	Promosi kesehatan dan penurunan faktor resiko PTM dan masalah kesehatan jiwa, sosialisasi bahaya NAPZA	Promosi kesehatan dan penurunan faktor resiko PTM dan masalah kesehatan jiwa, sosialisasi bahaya NAPZA
Peningkatan mutu dan cakupan imunisasi	Pembinaan, evaluasi dan supervisi, Pengawasan mutu vaksin dan sarana penunjangnya, peningkatan kapasitas	Pembinaan, evaluasi dan supervisi, Pengawasan mutu vaksin dan sarana penunjangnya, peningkatan kapasitas	Pembinaan, evaluasi dan supervisi, Pengawasan mutu vaksin dan sarana penunjangnya, peningkatan kapasitas	Pembinaan, evaluasi dan supervisi, Pengawasan mutu vaksin dan sarana penunjangnya, peningkatan kapasitas	Pembinaan, evaluasi dan supervisi, Pengawasan mutu vaksin dan sarana penunjangnya, peningkatan kapasitas

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	peningkatan kapasitas SDM Kesehatan	SDM Kesehatan	SDM Kesehatan	SDM Kesehatan	SDM Kesehatan
Penanggulangan Bencana dan KLB serta krisis bencana	Koordinasi dan Monev, Penyuluhan dan promosi kesehatan di daerah rawan bencana , Penanganan pasca KLB/Bencana dan Krisis kesehatan	Koordinasi dan Monev, Penyuluhan dan promosi kesehatan di daerah rawan bencana , Penanganan pasca KLB/Bencana dan Krisis kesehatan	Koordinasi dan Monev, Penyuluhan dan promosi kesehatan di daerah rawan bencana , Penanganan pasca KLB/Bencana dan Krisis kesehatan	Koordinasi dan Monev, Penyuluhan dan promosi kesehatan di daerah rawan bencana , Penanganan pasca KLB/Bencana dan Krisis kesehatan	Koordinasi dan Monev, Penyuluhan dan promosi kesehatan di daerah rawan bencana , Penanganan pasca KLB/Bencana dan Krisis kesehatan
Peningkatan tracing penyakit berpotensi KLB	Penyediaan APD tracing COVID, Monev ,	Monev , Peningkatan kerjasama lintas sektor			

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022 (1)	2023 (2)	2024 (3)	2025 (4)	2026 (5)
utamanya COVID-19	Peningkatan kerjasama lintas sektor				
Pemenuhan jumlah SDMK sesuai standar dengan mengoptimalkan dana BLUD dan BOK)	Analisis kebutuhan Nakes, Rekruitment Nakes BLUD dan BOK	Analisis kebutuhan Nakes, Rekruitment Nakes BLUD dan BOK	Analisis kebutuhan Nakes, Rekruitment Nakes BLUD dan BOK	Analisis kebutuhan Nakes, Rekruitment Nakes BLUD dan BOK	Analisis kebutuhan Nakes, Rekruitment Nakes BLUD dan BOK
Penguatan perencanaan SDM Kesehatan	Penyususnan perencanaan SDM kesehatan,				
Peningkatan diklat	Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Diklat	Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Diklat	Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Diklat	Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Diklat	Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Diklat

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Penguatan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan	Bintek Nakes dan penyusunan rekomendasi izin praktek Nakes	Bintek Nakes dan penyusunan rekomendasi izin praktek Nakes	Bintek Nakes dan penyusunan rekomendasi izin praktek Nakes	Bintek Nakes dan penyusunan rekomendasi izin praktek Nakes	Bintek Nakes dan penyusunan rekomendasi izin praktek Nakes
Penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor dan program	Koordinasi lintas program dan lintas sektor				
Peningkatan promotif dan preventif di daerah dengan melibatkan seluruh elemen masyarakat, termasuk pelaku usaha dan organisasi masyarakat	Kemitraan dengan ormas, BUMN, BUMD dan pelaku usaha	Kemitraan dengan ormas, BUMN, BUMD dan pelaku usaha	Kemitraan dengan ormas, BUMN, BUMD dan pelaku usaha	Kemitraan dengan ormas, BUMN, BUMD dan pelaku usaha	Kemitraan dengan ormas, BUMN, BUMD dan pelaku usaha

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Peningkatan deteksi dini secara aktif pada sasaran keluarga dengan risiko masalah kesehatan masyarakat dengan pemanfaatan teknologi tepat guna	Pendataan anggota keluarga dengan masalah kesehatan melibatkan kader kesehatan dan tenaga pendamping desa	Pendataan anggota keluarga dengan masalah kesehatan melibatkan kader kesehatan dan tenaga pendamping desa	Pendataan anggota keluarga dengan masalah kesehatan melibatkan kader kesehatan dan tenaga pendamping desa	Pendataan anggota keluarga dengan masalah kesehatan melibatkan kader kesehatan dan tenaga pendamping desa	Pendataan anggota keluarga dengan masalah kesehatan melibatkan kader kesehatan dan tenaga pendamping desa
Perencanaan dan pengendalian program berbasis data dengan memanfaatkan teknologi informasi	Penyusunan program kerja berbasis data (<i>evidence base</i>) secara online	Penyusunan program kerja berbasis data (<i>evidence base</i>) secara online	Penyusunan program kerja berbasis data (<i>evidence base</i>) secara online	Penyusunan program kerja berbasis data (<i>evidence base</i>) secara online	Penyusunan program kerja berbasis data (<i>evidence base</i>) secara online

Arah Kebijakan Renstra	Operasionalisasi Arah Kebijakan				
	2022	2023	2024	2025	2026
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pemenuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	Pengadaan Obat dan BMHP				
Pembinaan dan pengawasan industri makanan dan minuman	Rapat dan supervisi lapangan Pembinaan industri makanan dan minuman	Rapat dan supervisi lapangan Pembinaan industri makanan dan minuman	Rapat dan supervisi lapangan Pembinaan industri makanan dan minuman	Rapat dan supervisi lapangan Pembinaan industri makanan dan minuman	Rapat dan supervisi lapangan Pembinaan industri makanan dan minuman

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA

KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

Mengacu pada visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi, maka program – program pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yang disusun untuk kurun waktu 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan kegiatan sebagai berikut:
 - a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - ii. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - ii. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
 - iii. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
 - iv. Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran
 - c. Administrasi Umum Perangkat Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
 - ii. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - iii. Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
 - iv. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - v. Penyediaan Bahan/Material
 - vi. Fasilitasi Kunjungan Tamu
 - vii. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
 - d. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - ii. Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan

Lainnya

- e. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - ii. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - iii. Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - iv. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
 - f. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - ii. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - iii. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan sebagai berikut:
- a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pembangunan Puskesmas
 - ii. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - iii. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - iv. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - v. Pengadaan Obat, Vaksin
 - vi. Pengadaan Bahan Habis Pakai
 - vii. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - ii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - iii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

-
- iv. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - v. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
 - vi. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
 - vii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
 - viii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 - ix. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
 - x. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
 - xi. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
 - xii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
 - xiii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
 - xiv. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 - xv. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - xvi. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - xvii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
 - xviii. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
 - xix. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
 - xx. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
 - xxi. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
 - xxii. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
 - xxiii. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - xxiv. Operasional Pelayanan Rumah Sakit
 - xxv. Operasional Pelayanan Puskesmas
 - xxvi. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - xxvii. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
 - xxviii. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
 - xxix. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat
-

Terpadu (SPGDT)

- c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, dengan subkegiatan:
 - i. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
 - ii. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
 - d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
 - ii. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - iii. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan kegiatan sebagai berikut:
- a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
 - ii. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
 - b. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
 - ii. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - c. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

-
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, dengan subkegiatan sebagai berikut:
- a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - b. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga, dengan subkegiatan:
 - i. 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
 - c. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga, dengan subkegiatan:
 - i. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan kegiatan sebagai berikut:
- a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

-
- c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
- i. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
- Adapun keterangan selengkapnya tentang program, kegiatan, sub kegiatan, indikator dan pendanaan indikatif sebagaimana terlampir.

Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2022-2026
Kabupaten Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat				Usia Harapan Hidup	73,1	73,3		73,3		73,4		73,5		73,5		73,5			
Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes				Nilai Sakip Dinkes	71,76	72,5		73		73,5		74		74,5		74,5			
	1.02.01.2	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja	100	100	10.000	100	10.000	100	10.000	100	10.000	100	10.000	100	50.000	Dinkes	Kab.Purbalingga	
			Persentase temuan pengelolaan anggaran yang ditindaklanjuti	100	100	99.229.755	100	99.229.755	100	99.229.755	100	99.229.755	100	99.229.755	100	496.148.775			
			Persentase ketersediaan layanan kepegawaian administrasi umum dan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	100	100	834.024	100	834.024	100	834.024	100	834.024	100	834.024	100	4.170.120			
			Persentase pengelolaan administrasi aset milik daerah sesuai ketentuan	100	100	8.000	100	8.000	100	8.000	100	8.000	100	8.000	100	40.000			
			Persentase pengadaan barang milik daerah	100	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0			
			Persentase pemeliharaan barang milik daerah	100	100	311.948	100	311.948	100	311.948	100	311.948	100	311.948	100	1.559.740			
			Persentase ketersediaan layanan BLUD	100	100	179.705.021	100	179.705.021	100	179.705.021	100	179.705.021	100	179.705.021	100	898.525.105			
	1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang tersusun	100	100	10.000	100	10500	100	11.025	100	11.576	100	12.155	100	55.256	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan yang disusun	2	2	5.000	2	5.250	2	5.513	2	5.788	2	6.078		27.628	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.01.2.01.07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen evaluasi yang disusun	6	6	5.000	6	5.250	6	5.513	6	5.788	6	6.078		27.628	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.01.2.02.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu	100	100	96.780.755	100	101.619.793	100	106.700.782	100	112.035.822	100	117.637.613	100	534.774.764	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN yang menerima gaji tepat waktu	1306	1306	96.687.755	1350	101.522.143	1400	106.598.250	1450	111.928.162	1450	117.524.571	1450	534.260.881	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.01.2.02.02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah perjalanan dinas yang terfasilitasi	637	637	80.000	637	84.000	637	88.200	637	92.610	637	97.241	637	442.051	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.01.2.02.03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah pengelola keuangan, pejabat pengadaan, operator komputer yang menerima honor	14	14	8.000	14	8.400	14	8.820	14	9.261	14	9.724	14	44.205	Dinkes	Kab.Purbalingga	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		1.02.01.2.02.08	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah laporan realisasi anggaran yang disusun	12	12	5.000	12	5.250	12	5.513	12	5.788	12	6.078	12	27.628	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Percentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi	100	100	311.810	100	327.401	100	343.771	100	360.959	100	379.007	100	1.722.947	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah peralatan listrik / penerangan yang tersedia (paket)	1	1	2.500	1	2.625	1	2.756	1	2.894	1	3.039	1	13.814	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah bahan logistik kantor yang tersedia (paket)	1	1	87.750	1	92.138	1	96.744	1	101.582	1	106.661	1	484.874	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah barang cetakan yang tersedia (paket)	1	1	0	1	-	1	0	1	0	1	0	1	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.06.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah majalah / surat kabar yang tersedia (buah)	24	24	0	24	-	24	0	24	0	24	0	24	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.06.07	Penyediaan Bahan/Material	Jumlah ATK yang tersedia	63 jenis	63	181.560	63	190.638	63	200.170	63	210.178	63	220.687	63	1.003.234	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.06.08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah tamu yang difasilitasi		2334	10.000		10.500		11.025		11.576		12.155		55.256	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah rapat yang terfasilitasi (ok)		2024 OH	30.000	2024 OH	31.500	2024 OH	33.075	2024 OH	34.729	2024 OH	36.465	2024 OH	165.769	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Percentase ketersediaan BMD yang harus disediakan	100	100	10.000	100	10.500	100	11.025	100	11.576	100	12.155	100	55.256	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.07.06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah peralatan dan mesin yang dibeli	42	42	10.000	42	10.500	42	11.025	42	11.576	42	12.155	42	55.256	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.07.10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana gedung yang dibeli (paket)	1	1	0	1	-	1	0	1	0	1	0	1	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.08.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Percentase dokumen yang harus dikirm	100	100	0	100	-	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah dokumen pos yang dikirim	200	200	2.500	200	2.625	200	2.756	200	2.894	200	3.039	200	13.814	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Waktu ketersediaan listrik, air PAM dan jasa telekomunikasi	12	12	181.560	12	190.638	12	200.170	12	210.178	12	220.687	12	1.003.234	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.08.03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Waktu tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	12	12	17.174	12	18.033	12	18.934	12	19.881	12	20.875	12	94.897	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah penjaga malam , tenaga kesebersihan dll yang tersedia (21 orang)	21	21	431.222		452.783		475.422		499.193		524.153		2.382.774	Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Percentase BMD yang terpelihara	100	100	252.948	100	265.595	100	278.875	100	292.819	100	307.460	100	1.397.697	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Biaya dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan yang terpelihara	42	42	0	42	-	42	0	42	0	42	0	42	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.09.06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah perlengkapan kerja yang tersedia	9	9	28.000	9	29.400	9	30.870	9	32.414	9	34.034	9	154.718	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.01.2.09.09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah gedung yang terpelihara	2	2	31.000	2	32.550	2	34.178	2	35.886	2	37.681	2	171.295	Dinkes	Kab.Purbalingga
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Percentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya	49,12	50,88	61.235.479	51,72	65235479	52,54	64.235.479	54,24	66.235.479	55,93	66.235.479	55,93	323.177.395	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk	2,18	2,20 sd 2,25		2,20 sd 2,25		2,25 sd 2,30		2,30 sd 2,35		2,30 sd 2,35		2,30 sd 2,35	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Prevalensi Stunting	16,93	15,6	3.874.246	15	3.874.246	14	3.874.246	14	3.874.246	13,6	3.874.246	13,6	19.371.230	Dinkes	
				Angka Morbiditas	19,6	19,1	28.341.934	18,6	28.341.934	18,1	28.341.934	17,6	28.341.934	17,1	28.341.934	17,1	141.709.670	Dinkes	
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan fasilitasi pelayanan primer		100		100		100		100		100		100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Percentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapsos, alkes sesuai standar		100		100		100		100		100		100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk		3	37.071.462	3,2	38.925.035	3,2	40.871.287	3,3	42.914.851	3,3	45.060.594	3,3	204.843.229	Dinkes	
		1.02.02.2.01.02	Pembangunan Puskesmas	Jumlah unit bangunan puskesmas yang dibangun sesuai standar		1	6.000.000	1	6.300.000	1	6.615.000	1	6.945.750	1	7.293.038	5	33.153.788	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.01.03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang dibangun		1	4.500.000	1	4.725.000	1	4.961.250	1	5.209.313	1	5.469.778	5	24.865.341	Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan yang dibeli	15	15	2.920.000	15	3.066.000	15	3.219.300	15	3.380.265	15	3.549.278	15	16.134.843	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alkes/ Alat Penunjang Medik yang dibeli sesuai standar	52	52 Unit	1.241.786	52 Unit	1.303.876	52 Unit	1.369.070	52 Unit	1.437.523	52 Unit	1.509.400	260 Unit	6.861.654	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah obat yang dibeli sesuai standar		1 paket	5.417.857	1 paket	5.688.750	1 paket	5.973.187	1 paket	6.271.847	1 paket	6.585.439	5 Paket	29.937.080	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.01.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah barang habis pakai yang dibeli sesuai standar		1 paket	5.695.741	1 paket	5.980.528	1 paket	6.279.554	1 paket	6.593.532	1 paket	6.923.209	5 Paket	31.472.564	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.01.20	Pemeliharaan rutin dan berkala Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan yang dipelihara		5 Alkes	120.000	5 Alkes	126.000	5 Alkes	132.300	5 Alkes	138.915	5 Alkes	145.861	25 Alkes	663.076	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Stunting [elektronik pencetakan dan pelaporan Gizi berbasis masyarakat] EPPGM	16,93	15,6	387.246	15	387.246	14	387.246	14	387.246	13,6	387.246	13,6	1.936.230	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka morbiditas	19,6	19,1	28.341.934	18,6	28.341.934	18,1	28.341.934	17,6	28.341.934	17,1	28.341.934	17,1	141.709.670	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100	270.648.073	100	284.180.477	100	298.389.500	100	313.308.976	100	328.974.424	100	1.495.501.450	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan pelayanan ibu hamil		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan pelayanan ibu bersalin		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan pelayanan Balita		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan pelayanan balita gizi buruk		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas	100			100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan Desa ODF	64,02	76		82	0	88	0	94	0	100	0		0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				angka morbiditas penyakit tidak menular				0		0		0		0		0		Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
				Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Cakupan kasus KIPI yang yang divestigasi		100		100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
	1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		16214 bumil	120.000	16214 bumil	126.000	16214 bumil	132.300	16214 bumil	138.915	16214 bumil	145.861	16214 bumil	663.076	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah ibu bersalin yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		16.214 Bumil	3.340.105	16.214 Bumil	3.507.110	16.214 Bumil	3.682.466	16.214 Bumil	3.866.589	16.214 Bumil	4.059.919	16.214 bumil	18.456.189	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah bayi baru lahir yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		14589 Bayi	65.625	14589 Bayi	68.906	14589 Bayi	72.352	14589 Bayi	75.969	14589 Bayi	79.768	14.589 bayi	362.620	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		58.681 Balita	44.230	58.681 Balita	46.442	58.681 Balita	48.764	58.681 Balita	51.202	58.681 Balita	53.762	58.681 Balita	244.399	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	-Jumlah anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		141976 Anak	110.376	141976 Anak	115.895	141976 Anak	121.690	141976 Anak	127.774	141976 Anak	134.163	14.1976 Anak	609.897	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah usia Produktif yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		604136 orang	58.318	604136 orang	61.234	604136 orang	64.296	604136 orang	67.510	604136 orang	70.886	604136 orang	322.244	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		114718 Orang	20.617	114718 Orang	21.648	114718 Orang	22.730	114718 Orang	23.867	114718 Orang	25.060	114718 Orang	113.922	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		268926 orang	139.570	268926 orang	146.549	268926 orang	153.876	268926 orang	161.570	268926 orang	169.648	268926 orang	771.212	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		268926 orang	153.328	268926 orang	160.994	268926 orang	169.044	268926 orang	177.496	268926 orang	186.371	268.926 orang	847.234	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah penderita ODGB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		2471 Orang	15.500	2471 Orang	16.275	2471 Orang	17.089	2471 Orang	17.943	2471 Orang	18.840	2471 Orang	85.647	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		10206 Orang	429.975	10206 Orang	451.474	10206 Orang	474.047	10206 Orang	497.750	10206 Orang	522.637	10.206 Orang	2.375.883	Dinkes	Kab.Purbalingga	
	1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		17207 Orang	408.294	17207 Orang	428.709	17207 Orang	450.144	17207 Orang	472.651	17207 Orang	496.284	17.207 Orang	2.256.082	Dinkes	Kab.Purbalingga	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000												
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam		10	8.000.000	10	8.400.000	10	8.820.000	10	9.261.000	10	9.724.050	10	44.205.050	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	'- Jumlah balita gizi buruk yang memperoleh pelayanan kesehatan - Jumlah balita gizi kurang yang memperoleh pelayanan kesehatan		22 Puskesmas 239 Desa/Kelurahan 18 Kecamatan 70000 Bayi/Balita	1.302.082	22 Puskesmas 239 Desa/Kelurahan 18 Kecamatan 70000 Bayi/Balita	1.367.186	22 Puskesmas 239 Desa/Kelurahan 18 Kecamatan 70000 Bayi/Balita	1.435.545	22 Puskesmas 239 Desa/Kelurahan 18 Kecamatan 70000 Bayi/Balita	1.507.323	22 Puskesmas 239 Desa/Kelurahan 18 Kecamatan 70000 Bayi/Balita	1.582.689	22 Puskesmas 239 Desa/Kelurahan 18 Kecamatan 70000 Bayi/Balita	7.194.825	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Pos UKK yang terbentuk		49 UKK	92.172	52 UKK	96.781	53 UKK	101.620	54 UKK	106.701	55 UKK	112.036	55 UKK	509.308	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Jumlah Puskesmas yg menerapkan K3 Internal Puskesmas dalam periode yg sama		22	193.910	22	203.606	22	213.786	22	224.475	22	235.699	22	1.071.475	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Jumlah puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat dalam periode yang sama		22	0	22	0	22	0	22	0	22	0	22	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	153	181	193.910	196	203.606	210	213.786	224	224.475	239	235.699	239	1.071.475	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumannya	11227	11227		11227	0	11227	0	11227	0	11227	0	11227	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	RS = 6 Pusk = 8	RS = 7 Pusk = 12		RS = 7 Pusk = 14	0	RS = 7 Pusk = 16	0	RS = 7 Pusk = 19	0	RS = 7 Pusk = 22	0	RS = 7 Pusk = 22	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang diawasi dan memenuhi syarat	948	1077		1146	0	1214	0	1283	0	1351	0	1351	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan dan memenuhi syarat	2373	2501		2567	0	2634	0	2701	0	2768	0	2768	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Pembinaan Pengelolaan Sampah		22		22	0	22	0	22	0	22	0	22	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah yankestrad yang dibina		22 Yankestrad	6.768	22 Yankestrad	7.106	22 Yankestrad	7.462	22 Yankestrad	7.835	22 Yankestrad	8.227		37.397	Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah kegiatan surveilans penyakit tidak menular yang terselenggarakan		100%	199.905	100%	209.900	100%	220.395	100%	231.415	100%	242.986	100%	1.104.601	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah pembinaan/sosialisasi yang diselenggarakan di fasyankes dan sekolah		22 Puskesmas	59.204	22 Puskesmas	62.164	22 Puskesmas	65.272	22 Puskesmas	68.536	22 Puskesmas	71.963		327.139	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah ODMK yang mendapat pelayanan sesuai standar		104		138	0	173	0	207	0	242	0	242	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah penderita kesehatan jiwa dan NAPZA yang mendapatkan pelayanan		890 Orang	108.383	890 Orang	113.802	890 Orang	119.492	890 Orang	125.467	890 Orang	131.740	890 Orang	598.884	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Pasien thalasemia yang memperoleh bantuan kesehatan		22 Puskesmas	230.000	22 Puskesmas	241.500	22 Puskesmas	253.575	22 Puskesmas	266.254	22 Puskesmas	279.566	22 Puskesmas	1.270.895	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah fasyankes yang melaksanakan pelayanan kesehatan indera		22 Puskesmas		22 Puskesmas	0	Dinkes	Kab.Purbalingga								
		1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah jamaah haji yang memperoleh pelayanan kesehatan		800		850	0	900	0	900	0	900	0	900	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan penyakit menular lainnya		22 Puskesmas		22 Puskesmas		22 Puskesmas	0	Dinkes	Kab.Purbalingga						
		1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan penyakit tidak menular lainnya		22 Puskesmas	237.268	22 Puskesmas	249.131	22 Puskesmas	261.587	22 Puskesmas	274.667	22 Puskesmas	288.400	22 Puskesmas	1.311.055	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah penduduk yang tercover jaminan kesehatan		2145 Jiwa SKTM 49000 Jiwa JKN 89955 Jiwa KPS	16.340.000	2145 Jiwa SKTM 49000 Jiwa JKN 89955 Jiwa KPS	17.157.000	2145 Jiwa SKTM 49000 Jiwa JKN 89955 Jiwa KPS	18.014.850	2145 Jiwa SKTM 49000 Jiwa JKN 89955 Jiwa KPS	18.915.593	2145 Jiwa SKTM 49000 Jiwa JKN 89955 Jiwa KPS	19.861.372	2145 Jiwa SKTM 49000 Jiwa JKN 89955 Jiwa KPS	90.288.815	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah RS yang melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar		8 RS	10.000	8 RS	10.500	9 RS	11.025	9 RS	11.576	9 RS	12.155	9 RS	55.256	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan sesuai standar		22 Puskesmas	106.342	23 Puskesmas	111.659	23 Puskesmas	117.242	23 Puskesmas	123.104	23 Puskesmas	129.259	23 Puskesmas	587.607	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Klinik dan Labkes yang melaksanakan pelayanan sesuai standar		25 Pelayanan	260.000	26 Pelayanan	273.000	26 Pelayanan	286.650	26 Pelayanan	300.983	26 Pelayanan	316.032	26 Pelayanan	1.436.664	Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah fasyankes yang difasilitasi pelaksanaan akreditasi		11 Puskesmas	1.355.239	11 Puskesmas	1.423.001	11 Puskesmas	1.494.151	11 Puskesmas	1.568.859	11 Puskesmas	1.647.301	11 Puskesmas	7.488.551	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.02.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah kasus KIPI yang yang dinvestigasi		100%	16.220	100%	17.031	100%	17.883	100%	18.777	100%	19.716	100%	89.626	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Percentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK		100	102.200	100	107.310	100	112.676	100	118.309	100	124.225	100	564.720	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah data dan informasi kesehatan yang tersedia		40	41.000	40	43.050	40	45.203	40	47.463	40	49.836	40	226.551	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah sistem informasi kesehatan yang dapat diakses dan dimanfaatkan dengan baik		2	61.200	2	64.260	2	67.473	2	70.847	2	74.389	2	338.169	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Jumlah fasyankes yang memanfaatkan sistem informasi kesehatan dengan baik	Jumlah fasyankes yang memanfaatkan sistem informasi kesehatan dengan baik		22		23	0	23	0	23	0	23	0	23	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan		100%	30.380	100%	31.899	100%	33.494	100%	35.169	100%	36.927	100%	167.869	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah RS kelas C dan D yang diawasi dan dikendalikan		8 RS	5.155	8 RS	5.413	8 RS	5.683	78RS	5.968	8 RS	6.266	8 RS	28.485	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.04.02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah fasyankes yang difasilitasi peningkatan tata kelolanya		52 Fasyankes	5.665	54 Fasyankes	5.948	54 Fasyankes	6.246	54 Fasyankes	6.558	54 Fasyankes	6.886	268 Fasyankes	31.303	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasyankes yang difasilitasi pembinaan Mutu Pelayanan		52 Fasyankes	19.560	54 Fasyankes	20.538	54 Fasyankes	21.565	54 Fasyankes	22.643	54 Fasyankes	23.775	268 Fasyankes	108.081	Dinkes	
			Program Peningkatan kapasitas SDMK	Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar	31,82	45,45	397.696	56,52	397.696	66,67	397.696	79,17	397.696	91,67	397.696	91,67	1.988.480	Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Cakupan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan ijin praktik	79,75	80	5.000	80	5.250	81	5.513	81	5.788	82	6.078	82	27.628	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.03.2.01.01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan izin praktik		96 Nakes	2.500	100 Nakes	2.625	100 Nakes	2.756	100 Nakes	2.894	100 Nakes	3.039	100 Nakes	13.814	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.03.2.01.02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan berjiran yang dibina dan diawas		96 Nakes	2.500	100 Nakes	2.625	100 Nakes	2.756	100 Nakes	2.894	100 Nakes	3.039	100 Nakes	13.814	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDMK sesuai standar (%)	RSUD 100%, Puskesmas 91%	100	95.000	100	99.750	100	104.738	100	109.974	100	115.473	100	524.935	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Tenaga Kesehatan Terlatih dan Teruji Kompetensinya		50 Nakes	20.000	50 Nakes	21.000	50 Nakes	22.050	50 Nakes	23.153	50 Nakes	24.310	250 Nakes	110.513	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.03.2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang dibina dan diawas		100 Nakes	75.000	100 Nakes	78.750	100 Nakes	82.688	100 Nakes	86.822	100 Nakes	91.163	500 Nakes	414.422	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki sertifikasi tenaga kesehatan	89,2	90	226.547	90	237.874	92	249.768	93	262.256	95	275.369	95	1.251.815	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen/profil SDMK dan renbut SDMK tingkat Kab yang disusun dan dibukukan Jumlah tenaga kesehatan tersertifikasi		2 Dokume	97.745	2 Dokumen	102.632	2 Dokumen	107.764	2 Dokumen	113.152	2 Dokumen	118.810	2 Dokumen	540.103	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan, Minuman	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar	39,76	44,19	20.449	49,43	20.449	54,55	20.449	59,55	20.449	64,44	20.449	64,44	102.245	Dinkes	Kab.Purbalingga
				Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan	19,08	32	178.912	34	178.912	36	178.912	38	178.912	40	178.912	40		Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Percentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100	81.097	100	85.152	100	89.409	100	93.880	100	98.574	100	448.112	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.04.2.01.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah data Apotik, Toko Obat, Toko Ales dan UMOT yang berizin		78 lokasi	0	78 lokasi	0	78 lokasi	0	78 lokasi	0	78 lokasi	0	78 lokasi	0	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.04.2.01.03	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotik, Toko Obat, Toko Ales dan UMOT yang difasilitasi pemenuhan komitmen perizinan		78 lokasi	27.000	78 lokasi	28.350	78 lokasi	29.768	78 lokasi	31.256	78 lokasi	32.819	78 lokasi	149.192	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotik, toko obat, toko alkes dan UMOT yang dilakukan pengendalian dan pengawasan		3 lokasi	37.115	5 lokasi	38.971	6 lokasi	40.919	7 lokasi	42.965	8 lokasi	45.114	8 lokasi	205.084	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Penerbitan sertifikat produksi Pangan Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Percentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100	169.745	100	178.232	100	187.144	100	196.501	100	206.326	100	937.948	Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		1.02.04.2.03.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-I RT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Industri Rumah Tangga ber SPP-IRT yang menjaga mutu dan standar kesehatan		128 Sertifikat	97.745	128 Sertifikat	102.632	128 Sertifikat	107.764	128 Sertifikat	113.152	128 Sertifikat	118.810	640 sertifikat	540.103	Dinkes	Kab.Purbalingga
		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)	Jumlah PIRT ber sertifikat laik higiene sanitasi yang menjaga mutu dan standar kesehatan		50 TPM 60 Depot air minum	67.000	50 TPM 60 Depot air minum	70.350	50 TPM 60 Depot air minum	73.868	50 TPM 60 Depot air minum	77.561	50 TPM 60 Depot air minum	81.439	250 TPM 300 Depot air minum	370.217	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.04.2.05.01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Stiker Pembinaan yang dicetak		128 Siker	5.000	128 Siker	5.250	128 Siker	5.513	128 Siker	5.788	128 Siker	6.078	128 Stiker	27.628	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.04.2.06.01	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Percentase Hasil pemeriksaan post market yang ditindaklanjuti		100	81.097	100		100		100		100		100		Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.04.2.06.01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah pemeriksaan post market yang dilakukan untuk produk makanan dan minuman		40 Sampel	81.097	45 Sampel	85.152	50 Sampel	89.409	55 Sampel	93.880	60 Sampel	98.574	60 Sampel	448.112	Dinkes	Kab.Purbalingga

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan 2020/2021	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
						Tahun-1 (2022)		Tahun-2 (2023)		Tahun-3 (2024)		Tahun-4 (2025)		Tahun-5 (2026)					
						target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000	target	Rp.000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Desa/kelurahan siaga aktif mandiri	23,43	25,1	713.607	27,2	713.607	28,03	713.607	28,87	713.607	30,17	713.607	30,17	3.568.035	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Percentase organisasi masyarakat yang mendapatkan penyuluhan melalui media promosi		100	418.012	100	438.913	100	460.858	100	483.901	100	508.096	100	2.309.780	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.05.2.01.01 t	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah penyuluhan melalui media elektronik, media cetak dan luar ruangan; Jumlah Penyuluhan terhadap kelompok/ormas,		152 penyuluhan	418.012	152 penyuluhan	438.913	152 penyuluhan	460.858	152 penyuluhan	483.901	152 penyuluhan	508.096	760 Penyuluhan	2.309.780	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan RT yang ber PHBS	86,8	87%	180.235	88%	189.247	88%	198.709	88,5%	208.645	89%	219.077	89%	995.912	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah RT ber PHBS	86,8	87%	180.235	88%	189.247	88%	198.709	88,5%	208.645	89%	219.077	89%	995.912	Dinkes	Kab.Purbalingga
			Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan desa sehat mandiri	23,43%	25,1%	82.400	27,2%	86.520	28,03%	90.846	28,87%	95.388	30,13%	100.157	30,13%	455.312	Dinkes	Kab.Purbalingga
		1.02.05.2.03.01	1.02.05.2.03.01 Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Desa Sehat mandiri	56	62	82.400	65	86.520	67	90.846	70	95.388	72	100.157	72	455.312	Dinkes	Kab.Purbalingga

BAB VII

INDIKATOR KINERJA OPD MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Kinerja penyelenggaraan urusan kesehatan Kabupaten Purbalingga ditetapkan dalam Indikator Kinerja Daerah. Penetapan indikator kinerja daerah ini bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Purbalingga periode 2021-2026. Target dan Indikator kinerja bidang kesehatan tahun 2021-2026 yang ada dalam dokumen RPJMD Kabupaten Purbalingga adalah sebagai berikut:

Tabel 7. 1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Usia harapan Hidup	73,1	73,1	73,3	73,3	73,4	73,4	73,5	73,5
2	Angka Kematian Ibu	81,04	81,04	74,32	74,32	67,57	67,57	67,57	70,78
3	Angka Kematian Bayi	7,77	7,70	7,70	7,64	7,57	7,50	7,43	7,43
4	Angka Kematian Balita	9,25	9,26	9,19	9,12	9,05	8,99	8,92	8,92
5	Indeks Kesehatan Keluarga	0,16	0,16	0,17	0,18	0,19	0,20	0,21	0,21
6	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya atau sederajat	49,12	50,88	50,88	51,72	52,54	54,24	55,93	55,93
7	Rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk	2,18	2,24	2,24	2,22	2,29	2,27	2,25	2,25

8	Prevalensi stunting (data EPPGM)	16,93	15,6	15,6	15	14	14	13,6	13,6
9	Angka morbiditas	19,6	19,1	19,1	18,6	18,1	17,6	17,1	17,1
10	Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar	31,82	45,45	45,45	56,52	66,67	79,17	91,67	91,67
11	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar	39,76	100	44,19	49,43	54,55	59,55	64,44	64,44
12	Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan	19,08	32	32	34	36	38	40	40
13	Persentase Desa/Kelurahan Sehat Mandiri	23,43	100	25,10	27,20	28,03	28,87	30,13	30,13

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga memiliki tujuan dan sasaran yang merupakan bagian integral dari citra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, baik citra aparatur, masyarakat dan lingkungan yang ada di kabupaten Purbalingga, sehingga visi dan misi yang tersusun memang layak dimiliki oleh Dinas Kesehatan. Agenda-agenda strategis pembangunan kesehatan harus dijadikan acuan dasar unit kerja terkait dan dijabarkan dalam visi dan misi unit kerjanya, sehingga secara komprehensif rencana strategis ini dapat dijalankan secara bersama-sama.

Pelibatan seluruh unsur jajaran kesehatan di Kabupaten Purbalingga dalam karya nyata dalam rangka menjabarkan visi dan misi merupakan modal yang paling penting, sehingga bukan hanya memiliki visi dan misi yang paling utama tetapi bagaimana visi dan misi itu dituangkan dalam karya yang nyata dalam membangun Purbalingga. Untuk itu perlu penguatan peran para *stakeholder* dalam pelaksanaan rencana kerja dinas kesehatan kabupaten demi mewujudkan "*Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing, Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhhlak Mulia*".

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan pedoman bagi segenap komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam melaksanakan pembangunan kesehatan selama 5 (lima) tahun berjalan, terutama dalam pembuatan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yang dilaksanakan tiap tahun. Selain itu sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Dinas Kesehatan Kabupaten dalam kurun waktu 2021 - 2026. Disamping itu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga ini menjadi acuan bagi UPTD Puskesmas maupun Laboratorium Kesehatan Daerah dalam membuat rencana strategis.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Renstra ini disampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya. Tentunya Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga 2021 – 2026 ini dapat dilaksanakan dan

mencapai tujuannya, bila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Penerapan nilai-nilai yang dianut dan dijunjung tinggi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, diharapkan dapat memacu semangat aparat Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga dalam pelaksanaan Renstra ini.

BAB III PENUTUP

Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Tahun 2021-2026 merupakan dokumen perencanaan strategis perangkat daerah, sebagai bentuk penjabaran dari RPJMD Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 yang telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 5 Tahun 2021.

Melalui penyusunan Renstra PD ini diharapkan dapat meningkatkan keselarasan antar dokumen perencanaan daerah utamanya dalam penentuan tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan beserta target kinerjanya dalam rangka mendukung pencapaian target sasaran pembangunan jangka menengah Kabupaten Purbalingga sehingga akan terwujud cita-cita pembangunan “Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing, Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhlak Mulia”.

Ditetapkan di Purbalingga
pada tanggal 24 September 2021

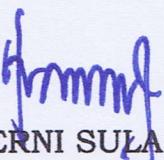
BUPATI PURBALINGGA,



DYAH HAYUNING PRATIWI

Diundangkan di Purbalingga
pada tanggal 24 September 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURBALINGGA,


HERNI SULASTI

BERITA DAERAH KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2021 NOMOR

DAFTAR SINGKATAN

AFP	:	<i>Acute Flacid Paralysis</i>
AKABA	:	Angka Kematian Balita
AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKI	:	Angka Kematian Ibu
AKPER	:	Akademi Keperawatan
AMI	:	<i>Acute Myocardiac Infark</i>
AMP	:	Audit Maternal Perinatal
ANC	:	<i>Antenatal Care</i>
APBD	:	Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	:	Anggaran Pendapatan Belanja Negara
ASI	:	Air Susu Ibu
B2P2TO-OT	:	Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional
BAN PT	:	Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi
Bapelkes	:	Balai Pelatihan Kesehatan
BBKPM	:	Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat
BBLR	:	Berat Lahir Badan Rendah
BBPVRP	:	Balai Besar Penelitian Vektor dan Reservoir Penyakit
BKD	:	Badan Kepegawaian Daerah
BKIM	:	Balai Kesehatan Indra Masyarakat
BKPM	:	Balai Kesehatan Paru Masyarakat
BLK	:	Balai Laboratorium Kesehatan
BLUD	:	Badan Layanan Umum Daerah
BP SPAM	:	Badan Pengelola Sarana Penyediaan Air Minum
BP2 GAKI	:	Balai Penelitian Pengembangan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium
BPTPK	:	Balai Pelatihan Teknis Profesi Kesehatan
CFR	:	<i>Case Fatality Rate</i>
CPNS	:	Calon Pegawai Negeri Sipil
CTKI	:	Calon Tenaga Kerja Indonesia
DAK	:	Dana Alokasi Khusus
DAMIU	:	Depot Air Minum Isi Ulang
DBD	:	Demam Berdarah Dengue
DM	:	Diabetes mellitus
DTPS	:	Districe Team Problem Solving
Fasyankes	:	Fasilitas Pelayanan Kesehatan
FKTP	:	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HIV/AIDS	:	<i>Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
HS	:	Hygiene Sanitasi
IDDM	:	<i>Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
IEBA	:	Industri Ekstrak Bahan Alami
IFK	:	Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota
IKOT	:	Industri Kecil Obat Tradisional
IOT	:	Industri obat tradisional

IPTEK	:	Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
IR	:	<i>Incidence Rate</i>
IRTP	:	Industri Rumah Tangga Pangan
ISPA	:	Infeksi Saluran Pernafasan Atas
Jamkesda	:	Jaminan Kesehatan Daerah
JKN	:	Jaminan Kesehatan Nasional
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KKP	:	Kantor Kesehatan Pelabuhan
KLB	:	Kejadian Luar Biasa
KLHS	:	Kajian Lingkungan Hidup Strategis
KtPA	:	Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA)
KTR	:	Kawasan Tanpa Rokok
LHP	:	Laporan Hasil Pemeriksaan
Lokalitbang P2B2	:	Loka Penelitian dan Pengembangan Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang
LSM	:	Lembaga Swadaya Masyarakat
MDG's	:	<i>Millenium Development Goals</i>
MEA	:	Masyarakat Ekonomi ASEAN
MPU	:	Mitra Praja Utama
Musrenbang	:	Musyawarah Perencanaan Pembangunan
NIDDM	:	<i>Non Insulin Dependent Diabetes Melitus</i>
ODF	:	<i>Open Defecation Free</i>
OPD	:	Organisasi Perangkat Daerah
P4K	:	Program Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Komplikasi Kehamilan
PBBBF	:	Pedagang Besar Bahan Baku Farmasi
PBI	:	Peserta Bayar Iur
PD3I	:	Penyakit Dapat Ditanggulangi Dengan Imunisasi
PDAM	:	Perusahaan Daerah Air Minum,
PHBS	:	Perilaku Hidup Bersih Sehat
PKD	:	Poliklinik Kesehatan Desa
PKK	:	Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
PKPR	:	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
PKRT	:	Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
PNC	:	<i>Perinatal Care</i>
PONED	:	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	:	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PPD-DGS	:	Program Pendidikan Dokter/ Dokter Gigi Spesialis
PPOK	:	Penyakit Paru Obstruksi Kronis
PSN	:	Pemberantasan Sarang Nyamuk
PTM	:	Penyakit Tidak Menular
PTT	:	Pegawai Tidak Tetap
PUS	:	Pasangan Usia Subur
RENJA	:	Rencana Kerja
Renstra	:	Rencana Strategis
RKPD	:	Rencana Kerja Pemerintah Daerah

RPJMD	:	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RPJPK	:	Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan
RPJPN	:	Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional
RPK	:	Rencana Pelaksanaan Kegiatan
RR	:	Recording Reporting
RSUD	:	Rumah Sakit Umum Daerah
RTRW	:	Rencana Tata Ruang dan Wilayah
RUK	:	Rencana Usulan Kegiatan
Satker	:	Satuan Kerja
SDG's	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
SPM	:	Standar Pelayanan Minimal
STBM	:	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
STDs	:	Surat Tugas Dokter Spesialis
STR	:	Surat Tanda Registrasi
Surkesda	:	Survei Kesehatan Daerah
TP	:	Tugas Pembantuan
TPKJM	:	Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat
TPM	:	Tempat Pengolahan Makanan
TTU	:	Tempat-tempat Umum
UCI	:	<i>Universal Child Immunization</i>
UKBM	:	Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
UKM	:	Upaya Kesehatan Masyarakat
UKOT	:	Usaha Kecil Obat Tradisional
UKP	:	Upaya Kesehatan Perseorangan
UPTD	:	Unit Pelaksana Teknis Dinas
VCT	:	<i>Voluntary Conceling and Testing</i>
WUS	:	Wanita Usia Subur

INDEKS

- ABJ 55
Acute Myocardiac Infark 61, 108
AFP 54, 104, 6
Agenda 90, 91, 106
AKABA 48, 108
AKB 46, 74, 76, 78, 108
AKI 45, 74, 76, 78, 108
ANC 92, 108
Anggaran Kesehatan 44
Angina 61
Angka41, 42, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 55, 56, 74, 76, 78, 86, 102, 104, 108, 3, 6, 7, 1, 6, 7, 10
Antenatal 63, 92, 108
Apotek 26, 30, 104
Apoteker 36, 37, 42
ASI 65, 78, 93, 97, 108, 9, 1
Astma Bronchial 62
Banjarnegara 106, 107
BBLR 66, 67, 78, 103, 108, 2, 3
bidan 33, 34, 36, 41, 63, 64, 87, 2, 9
Bidan 36, 41, 69, 104, 3, 5
BOR 105, 12
Bupati 5, 8, 9, 10, 11
Cakupan59, 63, 64, 65, 102, 103, 104, 105, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10
Dengue 54, 108
Diabetes 60, 80, 108, 109, 8
Diare 31, 56, 6
Dinas 106, 107
Dinas Kesehatani, ii, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 26, 39, 40, 44, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 76, 77, 84, 86, 88, 89, 92, 97, 99, 101, 105, 106, 107, 1
Dokter 26, 35, 40, 41, 109, 110, 3, 4, 5
Dokter Gigi 35, 41, 109
Dokumen 6, 1, 11, 12, 13
DTPS 92, 108
esensial 102
Evaluasi i, 2, 4, 6, 97
farmasi 10, 87, 90, 95, 96, 9, 10
Farmasivii, 26, 42, 101, 102, 104, 108, 109, 1
filariasis 56, 7
fogging 55
fungsi10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 69, 71, 105
generik 102, 1, 2
gizi14, 15, 37, 39, 42, 67, 71, 78, 79, 82, 90, 93, 96, 103, 9, 3, 9
hak asasi 1
Hepatitis 54
Hipertensi 57, 61
HIV/AIDS 49, 51, 104, 108, 7
IDDM 60, 108
Imunisasi iii, v, 8, 16, 17, 18, 31, 53, 54, 69, 94, 109, 3
Incidence Rate 54, 55, 109
Indikator 29, 102, 103, 104, 105, 1
ISPA 49, 52, 109
Isu-isu Strategis 78
IVA 59
Jantung 60, 61
Jenis Tenaga Kesehatan 35
Kabupaten 106, 107
Kanker Leher Rahim 59
karantina 16, 17, 18
Kebijakan 70, 92, 96, 97, 98, 100
Kematian45, 46, 47, 48, 55, 74, 76, 78, 79, 102, 108, 3, 1
kesehatani, ii, 1, 2, 3, 5, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 32, 34, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 49, 51, 53, 63, 64, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
Kesehatan 106, 107
Kesehatan Haji 16, 17, 18, 3, 6
Kesehatan Lingkungan 4, 8, 16, 37, 43
Kesehatan Masyarakat4, 5, 8, 11, 14, 21, 22, 23, 26, 37, 39, 42, 80, 89, 101, 104, 110, 4
Keterapian Fisik 38, 43
KLB 16, 17, 18, 54, 57, 94, 104, 109, 6, 7
Kusta 49, 53
Landasan Hukum 2
Landasan idil 2
Landasan konstitusional 2
Landasan Operasional 3

- Malaria 49, 7, 3, 6
- masyarakat, 1, 2, 3, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 24, 25, 26, 27, 30, 33, 34, 37, 42, 44, 46, 49, 53, 55, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 97, 98, 100, 104, 106, 5, 8, 6, 10, 11
- Matra vii, 16, 17, 18, 101, 104, 3
- MDG's 76, 78, 79, 109
- medis 33, 35, 39, 43, 46, 81
- misi 2, 6, 71, 73, 75, 84, 87, 92, 101, 106
- Misi** i, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 84, 87
- Morbiditas 49
- Mortalitas 44
- NAPZA 17, 19, 20, 51, 5
- Narkotika 17, 19, 20
- Nawa Cita 76
- NIDDM 60, 109
- Obesitas 58
- ODF 103, 109, 5
- Paripurna 74, 84
- PD3I 53, 94, 109
- Pembangunan, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 26, 70, 71, 72, 74, 77, 84, 86, 90, 91, 99, 109, 110, 4
- Pembiayaan 21, 22, 23, 43, 98
- Pemerintah daerah 1, 88
- Pemerintah Kabupaten 44, 88, 89
- Peraturan Daerah i, 2, 5, 8
- Perawat 36, 42
- Perawat Gigi 36
- Permendagri 2
- PKPR 93, 109
- PNC 92, 109
- PONED 27, 28, 78, 94, 102, 109
- PONEK 78, 94, 102, 109
- Programi, 39, 43, 56, 70, 72, 92, 101, 102, 103, 104, 105, 109, 1, 2, 3, 4, 5
- Psikotropika 17, 19, 20
- PTM 94, 109, 8
- Purbalinggai, ii, 1, 2, 5, 6, 8, 9, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 84, 87, 88, 89, 92, 99, 101, 105, 106, 1, 4, 1
- Puskesmas5, 26, 27, 28, 29, 32, 33, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67,
- 69, 70, 79, 81, 87, 89, 92, 93, 94, 99, 100, 102, 105, 4, 8, 1, 2, 3, 4, 5, 2, 3, 5, 6, 9, 11
- Rasio Tenaga Kesehatan 40, 42, 43
- rawat inap 27, 72, 73, 102, 8, 3
- rawat jalan 102, 105, 8, 2
- Rencana Kerja 106
- Rencana Strategisi, 2, 5, 6, 26, 71, 73, 106, 110
- Renja 106
- Renstra i, ii, 6, 28, 74, 75, 77, 78, 106, 110, 1
- RPJMD i, 2, 7, 26, 78, 84, 102, 105, 110, 1
- RTRW 77, 110
- rujukan10, 22, 23, 67, 78, 79, 80, 85, 92, 94, 96, 105, 2, 12
- Rumah Sakitii, 23, 26, 29, 39, 40, 79, 81, 87, 88, 89, 94, 110, 7, 11
- Sarana Kesehatan 26, 27, 39, 40
- Sasaran 30, 89, 90, 91, 1
- SDG's 110
- Sekretaris 8
- Sistematika 6
- spesialis 35, 40, 104, 3, 9
- stakeholder* 106
- Standar Pelayanan Minimal 110
- Status Gizi 65, 67
- STBM 95, 103, 110, 5
- Strategi 92, 96, 97, 99
- struktur organisasi 6, 8
- sumber dayaii, 1, 2, 25, 30, 34, 70, 71, 75, 76, 77, 81, 84, 89, 90, 91, 96, 99, 100
- Sumber Daya8, 10, 21, 22, 24, 25, 26, 74, 84, 90, 101, 103, 5
- Surveilans iii, 16, 17, 18, 54, 95, 3
- Syphilis 51
- Tabel 26, 28, 29, 30, 39, 40, 44, 61
- TB Paru 49, 50, 74, 79
- Tenaga Gizi 37, 38, 39, 42
- terakreditasi 86, 97, 102, 103, 105
- tugasi, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 69, 71
- Tugas Pokok dan Fungsi 9
- Tujuan 5, 89, 90, 91, 1
- UKBM i, 30, 80, 98, 110, 2
- Undang-Undang 1, 3, 44, 80, 85
- UPTD 26, 86, 89, 99, 110, 4
- Usila** vii, 101, 102
- visi ii, 2, 6, 71, 73, 75, 92, 101, 106
- Visi** i, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 84, 87
- Wabah 54

WUS 94, 110

Tim Penyusun

No.	Nama	Jabatan Dalam Dinas	Jabatan Dalam Tim
1	Drg. Hanung Wikantono, MPPM	Kepala Dinas Kesehatan	Ketua
2	Drs. Sulistyarno, MT	Sekretaris Dinas Kesehatan	Wakil Ketua
3	Bambang Sucipto, SKM	Kasubag Perencanaan dan Keuangan	Sekretaris
4	Dr. Teguh Wibowo	Kabid Pelayanan Kesehatan dan SDK	Anggota
5	Yakobus Yuwono, SKM, M.Kes	Kabid Kesehatan Masyarakat	Anggota
6	Ediyono, SKM	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Anggota
7	Rahayu Wulanti, SE	Kasubbag Umum dan Kepegawaian	Anggota
8	Drs. Sugeng Santosa, Apt	Kasi Kefarmasian dan Alkes	Anggota
9	Adiati Ratnaningsih, SE	Kasi SDMK	Anggota
10	Rusmas, S.Sos	Kasi Kesga dan Gizi	Anggota
11	Lilik Slamet Riyadi, SKM	Kasi Kesling dan Kesjaor	Anggota
12	Purwati, S.SiT	Kasi Promkes dan Pemberdayaan	Anggota
13	Aji Sumbodo, S.SiT	Kasi Survim	Anggota
14	Tri Adihandoyo, SKM, M.Kes	Kasi PTM dan Keswa	Anggota
15	Kusmanto, S.Kep	Kasi Survim	Anggota
16	Dwi Setiono, SKM, M.Kes	Staf Renkeu	Anggota
17	Hevrian Rizkystefiana, SE	Staf Renkeu	Anggota
18	Salam, SKM, M.Epid	Staf Renkeu	Anggota

