

**RENCANA KERJA  
PERANGKAT DAERAH  
TAHUN 2025**



**PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA  
DINAS KESEHATAN  
TAHUN 2024**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Dokumen Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025. Renja OPD merupakan suatu dokumen perencanaan pembangunan yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan, agar dapat menentukan prioritas pembangunan kesehatan.

Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 disusun berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Kami menyadari dalam penyusunan Renja ini masih banyak terdapat kekurangan di dalam penyajiannya untuk itu kami mengharapkan saran serta masukan dari berbagai pihak guna kesempurnaan rancangan rencana kerja dimaksud.

Semoga Allah Swt selalu melimpahkan petunjuk dan kekuatan bagi kita sekalian dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Purbalingga, dalam upaya kita bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Amien.

Purbalingga, Desember 2024



KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PURBALINGGA

dr. JUSI FEBRIANTO, MPH

Pembina Tk I

NIP. 19700219 200212 1 004

## DAFTAR ISI

KATA	1
PENGANTAR.....	
DAFTAR	3
ISI.....	
BAB.....I	4
PENDAHULUAN.....	
A. Latar	4
Belakang.....	
B. Landasan	6
Hukum.....	
C. Maksud dan Tujuan.....	9
D. Sistematika	9
Penulisan.....	
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PADA TAHUN	12
LALU.....	
A. Evaluasi Pelaksanaan Renja pada Tahun Lalu dan Capaian	
Renstra	Perangkat 12
Daerah.....	
B. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat	55
Daerah.....	
C. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat	
Daerah.....	90
...	
D. Review Terhadap Rancangan Akhir	91
RKPD.....	
E. Penelaahan Usulan Progran dan Kegiatan	11
Masyarakat.....	7

BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT	11
DAERAH.....	9
A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional.....	11
B. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah.....	12
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT	13
DAERAH.....	1
BAB V	15
PENUTUP.....	8

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyebutkan pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional..

Tujuan Pembangunan Kesehatan sebagai salah satu upaya dalam pemenuhan hak dasar rakyat, yaitu mempermudah masyarakat dalam memperoleh akses atas kebutuhan pelayanan kesehatan. Hal ini mengingat bahwa pembangunan kesehatan merupakan suatu investasi jangka panjang dalam kaitannya untuk mendukung kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi yang kompetitif, serta peningkatan kesejahteraan sosial, yang pada akhirnya dapat sebagai upaya penanggulangan kemiskinan. Arah pembangunan kesehatan Kabupaten Purbalingga secara umum adalah terselenggaranya program pembangunan kesehatan yang mendukung tercapainya Visi pembangunan Kabupaten Purbalingga yaitu ***“Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhlak Mulia* “**. Untuk dapat mewujudkan visi tersebut, ditetapkan misi :

1. Menyelenggarakan pemerintahan yang professional, efektif, inovatif, bersih, akuntabel dan demokratis, sehingga mampu memberikan pelayanan secara prima kepada masyarakat.
2. Mendorong kehidupan masyarakat religius yang beriman dan bertaqwa kehadiran Allah SWT/ Tuhan YME, serta mengembangkan paham kebangsaan guna mewujudkan terciptanya rasa aman dan tentram 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

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 Masyarakat*” maka Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna. Profesional dimaknai sebagai pola pikir, pola sikap dan pola tindak yang sistematis, transparan dan akuntabel dari para pelaku di jajaran Dinas Kesehatan. Kesehatan Paripurna dimaknai sebagai isu kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperankan oleh semua pelaku kesehatan baik eksekutif, legislatif, yudikatif, dunia usaha dan atau lembaga non pemerintah serta masyarakat secara profesional dan bertanggungjawab termasuk penyediaan sumber daya kesehatan.

## **B. Landasan Hukum**

1. Undang–Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
2. Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
3. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN)
4. Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 105)

6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
10. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024
11. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1118);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2013 tentang Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpenting, Sangat Terpenting, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Tidak Diminati (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 153);

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
17. 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;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga;
21. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Perda No 5 Tahun 2011 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purbalingga 2011-2031;
22. Perda Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026;

23. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga;
24. Peraturan Bupati Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026.

### **C. Maksud dan Tujuan**

Maksud penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 adalah menyediakan acuan arah kebijakan pembangunan yang secara umum akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.

Tujuan penyusunan Renja PD adalah agar dokumen perencanaan yang disusun dapat dijadikan acuan pembangunan oleh berbagai pihak agar dalam melaksanakan kegiatan tercapai sinergitas antar dokumen perencanaan.

### **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan Renja PD Tahun 2025 adalah :

#### **BAB I. PENDAHULUAN**

- A. Latar Belakang
- B. Landasan Hukum
- C. Maksud dan Tujuan
- D. Sistematika Penulisan

#### **BAB. II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PADA TAHUN LALU**

- A. Evaluasi Pelaksanaan Renja pada Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah

- B. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- C. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah
- D. Review terhadap Rancangan akhir RKPD
- E. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

### BAB III. TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

- A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional
- B. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

### BAB IV. RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

### BAB V. PENUTUP

## BAB II

### EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PD TAHUN LALU

#### A. Evaluasi Pelaksanaan Renja pada Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah

Pelaksanaan Renja dan Capaian Renstra Perangkat Daerah tahun lalu dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

a. Kinerja Tujuan dan Sasaran

Hingga akhir tahun 2023, Dinas Kesehatan telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya. Adapun perbandingan capaian indikator kerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2022 dan 2023 dapat dilihat sebagai berikut :

TAHUN 2022					TAHUN 2023						
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian Kinerja	% Capaian Kinerja
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	73,28	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	73,3	73,98	100,93

	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	99,09		Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes	Nilai SAKIP Dinkes	Nilai	74,32	102,44	100,97
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	9,72		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	74,32	99,09	54,47
		Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	9,98			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	7,64	14,03	54,85
		Indikator Keluarga Sehat	%	0,22			Indikator Keluarga Sehat		0,3	0,44	146,67
Rata – rata capaian kinerja											62,24

b. Kinerja Program dan Kegiatan

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan

Renja PD dan Pencapaian Renstra PD s/d Tahun 2023

Kabupaten Purbalingga

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun 2023										
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA										
Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah ) Tahun 2021-2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran s/d tahun 2021	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2022			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2023)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2022	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2022	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan 2023	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)

1.	<b>URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR</b>									
1.02	<b>1.02 URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN</b>									
	<b>A. Program Urusan Penunjang Pemerintah Daerah</b>	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja	100	100	<b>100</b>	<b>100</b>	100	100	100	100
		Persentase temuan pengelolaan anggaran yang ditindaklanjuti	100	100	<b>100</b>	<b>100</b>	100	100	100	100
		Persentase Ketersediaan layanan kepegawaian, administrasi umum dan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	NA	100	<b>100</b>	<b>100</b>	100	100	100	100
		Persentase pengelolaan administrasi aset milik daerah sesuai ketentuan	NA	100	<b>100</b>	<b>100</b>	100	100	100	100
		Persentase pengadaan barang milik daerah	NA	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase pemeliharaan barang milik daerah	NA	100	100	100	100	100	100	100

		Persentase ketersediaan layanan BLUD	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>1.02.01.2.01</b>	<b>1. Perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah</b>	Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang tersusun	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.01.01	a. Penyusunan renstra dan renja perangkat daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	30 Dokumen		6 Dokumen	6 Dokumen	100	7 dokumen	13 Dokumen	43,33
1.02.01.2.01.07	b. Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	30 dokumen		6 dokumen	6 Dokumen	100	6 dokumen	12 dokumen	40
<b>1.02.01.2.02</b>	<b>2. Administrasi Keuangan</b>	Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.02.01	a. Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1479 orang		1479 orang	1479 orang	100	1457 orang	1457 orang	100
1.02.01.2.02.02	b. Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	600 dokumen		120 dokumen	120 dokumen	100	54 Dokumen	54 Dokumen	60

1.02.01.2.02.04	c. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	25 Dokumen		5 Dokumen	5 dokumen	100	5 dokumen	10 Dokumen	40
<b>1.02.01.2.03</b>	<b>2. Administrasi Barang Milik Daerah</b>	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.03.06	a. Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	20 Laporan		1 Laporan	1 laporan	100	8 Dokumen	9 Dokumen	45
<b>1.02.01.2.05</b>	<b>3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	Persentase Peraturan Perundang-Undangan yang terselesaikan yang tersosialisasikan	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.05.11	a. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah orang yang mengikuti bintek perundang-undangan	100 orang		2 orang	2 orang	100	40 orang	42 orang	42
<b>1.02.01.2.06</b>	<b>4. Administrasi Umum</b>	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi	100	100	100	100	100	100	100	100

1.02.01.2.06.01	a.Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	5 Paket		1 Paket	1 paket	100	1 paket	3 paket	60
1.02.01.2.06.04	b. Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang disediakan	5 Paket		1 Paket	1 paket	100	1 paket	3 paket	60
1.02.01.2.06.06	c. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	120 dokumen		24 dokumen	24 dokumen	100	24 Dokumen	72 Dokumen	60
1.02.01.2.06.08	d. Fasilitas Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitas Kunjungan Tamu	250 dokumen		50 dokumen	50 dokumen	100	15 Dokumen	70 Dokumen	28
1.02.01.2.06.09	e.Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	300 laporan		60 laporan	60 laporan	100	50 laporan	110 laporan	37
1.02.01.2.06.06	f. Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	35 dokumen		7 dokumen	7 dokumen	100	9 dokumen	16 dokumen	46

	Elektronik pada SKPD									
<b>1.02.01.2.07</b>	<b>3. Pengadaan Barang milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	Persentase ketersediaan BMD yang harus disediakan	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.07.06	a.Penyediaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	42 unit		29 unit	29 unit	100	0 unit	0 unit	69
<b>1.02.01.2.08</b>	<b>3. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	Persentase dokumen yang harus dikirim	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.08.01	a.Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	60 laporan		12 Laporan	12 Laporan	100	20 Laporan	36 laporan	60
1.02.01.2.08.02	b.Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	300 dokumen		12 Laporan	12 laporan	100	60 Laporan	72 laporan	24

1.02.01.2.08.03	c.Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	60 laporan		12 Laporan	12 laporan	100	12 Laporan	24 laporan	40
1.02.01.2.08.04	d.Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	60 laporan		12 Laporan	12 laporan	100	12 Laporan	24 laporan	40
<b>1.02.01.2.09</b>	<b>3. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	Persentase BMD yang terpelihara	100		100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.08.02	a.Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	39 unit		31 unit	31 unit	100	39 unit	39 unit	100

1.02.01.2.08.06	b.Pemeliharaan Peralatan dan mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang dipelihara	43 unit		43 unit	43 unit	100	40 unit	43 unit	100
1.02.01.2.08.09	c.Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	2 unit		2 unit	2 unit	100	2 unit	2 unit	100
<b>1.02.02.</b>	<b>B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya	55,93		51,72	89,47	172,98	90,00 Persen	90,00Persen	90
		Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk	2,20 sd 2,25 per 100.000		2,24	2,15	95,5	2,20 sd 2,25 per 100.000	2,20 sd 2,25 per 100.000	95,5
		Prevalensi Stunting	13,6		15,60	13,79	113,15	15 Persen	15 Persen	110,29
		Angka Morbiditas	17,1		18,6	23,23	80,06	17,6 Persen	17,6 Persen	97,15
<b>1.02.02.2.01.</b>	<b>1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP</b>	Cakupan fasilitasi pelayanan primer	100		100	100	100	100	100	100

	<b>Kewenangan Daerah Kabupaten Kota</b>									
		Persentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapras, alkes sesuai standar	100		100	100	100	100	100	100
		Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk	3,3		3,2	2,12	66,25	3,3	3,3	100
<b>1.02.02.2.01.01</b>	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya									
<b>1.02.02.2.01.02</b>	Pembangunan Puskesmas	Jumlah unit bangunan puskesmas yang dibangun sesuai standar	5 unit		1	1	100	1 unit	3 unit	60
<b>1.02.02.2.01.03</b>	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya									
<b>1.02.02.2.01.04</b>	Pembangunan Rumah Dinas									

	Tenaga Kesehatan									
<b>1.02.02.2.01.05</b>	Pengembangan Rumah Sakit									
<b>1.02.02.2.01.06</b>	Pengembangan Puskesmas									
<b>1.02.02.2.01.07</b>	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang direhabilitasi	5 unit		1 unit	1 unit	100	0 unit	1 unit	20
<b>1.02.02.2.01.08</b>	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit									
<b>1.02.02.2.01.09</b>	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas									
<b>1.02.02.2.01.10</b>	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya									
<b>1.02.02.2.01.11</b>	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas									

	Tenaga Kesehatan									
<b>1.02.02.2.01.12</b>	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan									
<b>1.02.02.2.01.13</b>	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	10 paket		1 paket	1 paket	100	1 paket	5 paket	50
<b>1.02.02.2.01.14</b>	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	15 paket		2 paket	2 paket	100	1 paket	5	33,3
<b>1.02.02.2.01.15</b>	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi									
<b>1.02.02.2.01.16</b>	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	5 paket		1 paket	1 paket	100	1 paket	2 paket	40

1.02.02.2.01.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	5 paket		1 paket	1 paket	100	1 paket	12 paket	40
1.02.02.2.01.18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan									
1.02.02.2.01.19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0								-
1.02.02.2.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0	25 alkes					20	20	80
1.02.02.2.02.	<b>2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan</b>	Prevalensi Stunting (elektrik pencatan dan pelaporan Gizi berbasis masyarakat) EPPGM	13,6		15,6 %	15	11,58	134	11	141

	Tingkat Daerah Kabupaten/Kota									
		Angka morbiditas	17,1		18,6 %	23,23%	79,8	17,6	17,6	97,15
		Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	100		100 %	100	100	100	100	100
		Cakupan pelayanan ibu hamil	100		100 %	87,09%	87,09	100	100	
		Cakupan pelayanan Ibu bersalin	100		100 %	99,87	99,87	100	100	
		Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir	100		100 %	98,61	98,61	100	100	
		Cakupan pelayanan Balita	100		100 %	95,65	95,65	100	100	
		Cakupan pelayanan usia pendidiakn dasar	100		100 %	100	100	100	100	
		Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	100		100 %	100 %	100	100	100	
		Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas	100		100 %	100 %	100	100	100	

		Cakupan Desa ODF			82 %	100 %	121	82	82	
		angka morbiditas penyakit tidak menular				0				
		Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam	100		100 %	100 %	100	100	100	
		Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara	100		100 %	100 %	100	100	100	
		Cakupan kasus KIPI yang yang diinvestigasi	100		100 %	100	100	100	100	100
<b>1.02.02.2.02.01</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	16.214 bumil		16214 bumil	11.849	73.07	16.214 bumil	16214 bumil	100
<b>1.02.02.2.02.02</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	16.214 bulin		16214 bulin	12.679	78,19	16.214 Bulin	16.214 Bulin	100

<b>1.02.02.2.02.03</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	14589 Bayi		14589 bayi	12.513 Bayi	85,77	14589 Bayi	14589 Bayi	100
<b>1.02.02.2.02.04</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	58.681 Balita		58681 balita	55.129 Balita	93,94	58.681 Balita	58.681 Balita	100
<b>1.02.02.2.02.05</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	-Jumlah anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	141976 Anak		141976 Anak	141.976	100	141976 Anak	141976 Anak	100
<b>1.02.02.2.02.06</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah usia Produktif yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	604136 orang		604136 orang	670578	110	604136 orang	604136 orang	100
<b>1.02.02.2.02.07</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	114718 Orang		114718 Orang	112.334	97,92	114718 Orang	114718 Orang	100

<b>1.02.02.2.02.08</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	268926 orang		268926 orang	195.979	72,68	268926 orang	268926 orang	100
<b>1.02.02.2.02.09</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	268926 orang		13117(100 %)	14.330 (118,77%)	109,24	268926 orang	268926 orang	100
<b>1.02.02.2.02.10</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah penderita ODGJB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	2471 Orang		2508(100 %)	2.223	102,1	2471 Orang	2471 Orang	100
<b>1.02.02.2.02.11</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	10206 Orang		7.675 Orang	14.699	191,5%	7.700 orang	10206 Orang	100
<b>1.02.02.2.02.12</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan	Jumlah Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	17207 Orang		17207 Orang	18.230	102,23	18.188 orang	17207 Orang	100

	Risiko Terinfeksi HIV									
<b>1.02.02.2.02.13</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB sesuai standar	50 dokumen		10 dokumen		100	10 Dokumen	30 dokumen	60
<b>1.02.02.2.02.14</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana									
<b>1.02.02.2.02.15</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	75 dokumen		24 dokumen	24 dokumen	100	3 Dokumen	12 Dokumen	50

<b>1.02.02.2.02.16</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	70 dokumen		14 dokumen	14 dokumen	114	14 Dokumen	35 Dokumen	50,0
<b>1.02.02.2.02.17</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan lingkungan	239 dokumen		4 dokumen	4 dokumen	100	4	239 dokumen	100
<b>1.02.02.2.02.18</b>	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan									
<b>1.02.02.2.02.19</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dibina	22		22	22	100	22 sarana	22 sarana	100
<b>1.02.02.2.02.20</b>	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan surveilans kesehatan	110 dokumen		22 dokumen	22 dokumen		22 dokumen	66 dokumen	60

<b>1.02.02.2.02.21</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah ODMK yang mendapat pelayanan sesuai standar	104 orang		104 orang	1.073	100	104 orang	104 orang	100
<b>1.02.02.2.02.22</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah penderita kesehatan jiwa dan NAPZA yang mendapatkan pelayanan	890 orang		890 orang		100	890 orang	890 orang	100
<b>1.02.02.2.02.23</b>	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	10 dokumen		2 dokumen	2 dokumen	100	0 Dokumen	2 dokumen	40
<b>1.02.02.2.02.24</b>	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan									
<b>1.02.02.2.02.25</b>	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	55 dokumen		11 dokumen	11 dokumen	100	11 dokumen	33 dokumen	60

	dan Tidak Menular									
<b>1.02.02.2.02.26</b>	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	60 dokumen		12 dokumen	12 dokumen	100	12 dokumen	36 dokumen	60
<b>1.02.02.2.02.27</b>	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah									
<b>1.02.02.2.02.28</b>	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional									
<b>1.02.02.2.02.29</b>	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat									
<b>1.02.02.2.02.30</b>	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas									

	Pelayanan Kesehatan									
<b>1.02.02.2.02.31</b>	Pengelolaan Penelitian Kesehatan									
<b>1.02.02.2.02.32</b>	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	40 RS		8 dokumen	8 dokumen		8 dokumen	24 dokumen	60
<b>1.02.02.2.02.33</b>	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	110 dokumen		22 dokumen	22 dokumen	100	22 dokumen	66 dokumen	60
<b>1.02.02.2.02.34</b>	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	60 dokumen		12 dokumen	12 dokumen	100	12 fasyankes	36 fasyankes	60
<b>1.02.02.2.02.35</b>	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	22 puskesmas		11 puskesmas	22	200	0 puskesmas	22 puskesmas	100
<b>1.02.02.2.02.36</b>	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	25 laporan		5 laporan		100	5 dokumen	15 dokumen	60

	Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)									
1.02.02.2.02.37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah									
1.02.02.2.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	23 unit		23 unit	23 unit	100	23 unit	23 unit	100
1.02.02.2.02.39	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	500000		250.000	250.000	100	250.000 keluarga	500.000 keluarga	100
<b>1.02.02.2.03.</b>	<b>3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan</b>	Persentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK	100	100	100	100	100	100	100	100

	<b>secara Terintegrasi</b>									
<b>1.02.02.2.03.01</b>	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah data dan informasi kesehatan yang tersedia	40 data	40	40 data	40 data	100	40 data	40 data	100
<b>1.02.02.2.03.02</b>	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan	60 buah		12 buah	12 buah	100	12 buah	36 buah	60
<b>1.02.02.2.03.03</b>	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah peralatan SIK yang disediakan	20 unit	20	0	0	100	0	6	2
<b>1.02.02.2.04.</b>	<b>4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota</b>	Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan	100	100	100	100	100	100	100	100

<b>1.02.02.2.04.01</b>	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D	Jumlah RS kelas C dan D yang diawasi dan dikendalikan	8 rs	7 rs	8 rs	8 rs	100	8 rs	8 rs	100
<b>1.02.02.2.04.02</b>	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah fasyankes yang difasilitasi peningkatan tata kelolanya	54 fasyankes		30 fasyankes	30 fasyankes	100	24 fasyankes	54 fasyankes	100
<b>1.02.02.2.04.03</b>	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasyankes yang difasilitasi Pembinaan Mutu Pelayanan	54 fasyankes		30 fasyankes	30 fasyankes	100	24 fasyankes	54 fasyankes	100
<b>1.02.02.2.04.04</b>	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan									

<b>1.02.03.</b>	<b>C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>	Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar	91,67		45,45	100	220	100	100	1040
<b>1.02.03.2.01.</b>	<b>1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota</b>									
<b>1.02.03.2.01.01</b>	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan	96 dokumen		96 dokumen	1996 dokumen	2079	96 dokumen	96 dokumen	100
<b>1.02.03.2.01.02</b>	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah dokumen Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	96 dokumen		96 dokumen	110 dokumen	114,5	96 dokumen	96 dokumen	100

<b>1.02.03.2.02.</b>	<b>2. Pembinaan Teknis, Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</b>									
<b>1.02.03.2.02.01</b>	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan									
<b>1.02.03.2.02.02</b>	Pelatihan dan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan	Terselenggaranya uji kompetensi kenaikan jenjang jabatan fungsional	200 JFT		200 JFT	307	153,5	Keg utk pelaksanaan ukom dan honor tim penguji	200 JFT	100
<b>1.02.03.2.02.03</b>	Penyelenggaraan Pelatihan untuk Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan									

1.02.03.2.03.	<b>3. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	<b>Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDMK sesuai standar (%)</b>	100	91	100	100	100	100	100	100
1.02.03.2.03.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah sumber daya manusia kesehatan yang memenuhi standar di fasilitas pelayanan kesehatan	700		700			700	700	100
1.02.03.2.03.02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya manusia Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan	4 dokumen		4 dokumen		100	4 dokumen	4 dokumen	100
1.02.03.2.04.	<b>4. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi</b>									

	<b>Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>									
<b>1.02.03.2.04.01</b>	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya manusia	Jumlah sumberdaya manusia kesehatan tingkat daerah kab/kota yang ditingkatkan mutu dan kompetensinya	500		100			150	250	50
<b>1.02.03.2.05.</b>	<b>5. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>									
<b>1.02.03.2.05.01</b>	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan									

1.02.03.2.05.02	Pengelolaan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan									
1.02.04.	<b>D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman</b>	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar	64,40		44,19	93,84	212	44,19		146
		Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan	40,00		32,00	82,00	256	32		80
1.02.04.2.01.	<b>1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan	100		100	100	100	100	100	100
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)									
<b>1.02.04.2.01.02</b>	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 Alkes dan UMOT yang berizin	78 lokasi		85 sarana	185 sarana	100	78 apotek	78 apotek	100
<b>1.02.04.2.01.03</b>	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat									

	Tradisional (UMOT)									
<b>1.02.04.2.02.</b>	<b>2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga</b>	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan	100		100	100	100	100	100	100
<b>1.02.04.2.02.01</b>	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu	Jumlah dokumen Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	168 sarana		168 sarana	168 sarana	100	162	128	100

	Perusahaan Rumah Tangga									
<b>1.02.04.2.02.02</b>	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga									
<b>1.02.04.2.03.</b>	<b>3. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan</b>									

	<b>Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>									
<b>1.02.04.2.03.01</b>	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga									
<b>1.02.04.2.04.</b>	<b>4. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat</b>									

	<b>Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</b>									
<b>1.02.04.2.04.01</b>	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)									
<b>1.02.04.2.05.</b>	<b>5. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan</b>									

	<b>Sentra Makanan Jajanan</b>									
<b>1.02.04.2.05.01</b>	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan									
<b>1.02.04.2.06.</b>	<b>6. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</b>									

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 produk dan sarana produksi makanan minuman industri rumah tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka tindak lanjut pengawasan	107sarana		107	107	100	162	162 sarana	100
1.02.04.2.06.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga									
1.02.05.	<b>E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>	Persentase Desa/Kelurahan Sehat Mandiri	30,17		27,7	33,4	120,05	33,4	35	116
1.02.05.2.01.	<b>1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan</b>	Persentase organisasi masyarakat yang mendapatkan penyuluhan melalui media promosi	100		100	100	100	100	100	100

	<b>Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</b>									
<b>1.02.05.2.01.01</b>	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah dokumen promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	14 dokumen		14 dokumen	14 dokumen	100	14 dokumen	14 dokumen	100
<b>1.02.05.2.02.</b>	<b>2. Pelaksadan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</b>	Cakupan RT yang ber PHBS								
<b>1.02.05.2.02.01</b>	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah dokumen hasil penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat	13 dokumen		13 dokumen	13 dokumen	100	13 dokumen	13 dokumen	100

1.02.05.2.03.	3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota									
1.02.05.2.03.01	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah dokumen hasil Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	50 dokumen		10 dokumen	10 dokumen	100	10 dokumen	30 dokumen	60

## B. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Tabel 2.2

Rekapitulasi Evaluasi Pencapaian Renstra PD s/d Tahun 2023

Kabupaten Purbalingga

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK (%)	Target Renstra SKPD (%)				Realisasi capaian (%)		Proyeksi	
			TAHUN				2022	2023	2024	2025
			2021	2022	2023	2024				
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	100	100	100	100	92,46	87,09	100,00	100,00
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	100	100	100	100	99,41	99,87	100,00	100,00
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	100	100	100	100	96,71	98,61	100,00	100,00
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	100	100	100	100	94,41	95,65	100,00	100,00
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100	100	100	100	100	98,89	100	100,00	100,00
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100	100	100	100	100	66,35	100	100,00	100,00
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100	100	100	100	100	83,05	89,61	100,00	100,00

8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	100	100	100	100	42,06	69,78	100,00	100,00
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100	100	100	100	100	134,79	100	100,00	100,00
10	Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	100	100	100	100	100	89,91	100	100,00	100,00
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100	100	100	100	100	111,64	100	100,00	100,00
12	Pelayanan Kesehatan Pada Orang Berisiko Terinfeksi HIV	100	100	100	100	100	100,34	100	100,00	100,00

Upaya yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diukur melalui pencapaian indikator kinerja utama yaitu usia harapan hidup (UHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKBA), serta Indikator Keluarga Sehat (IKS).

Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup penduduk dari suatu negara. Meningkatnya perawatan kesehatan melalui Puskesmas, meningkatnya daya beli masyarakat akan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

Usia harapan hidup adalah rata-rata kesempatan atau waktu hidup yang tersisa. Usia harapan hidup bisa diartikan pula dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk yang masih hidup sampai umur tertentu.

Penghitungan Berdasarkan serangkaian Age Specific Rate atau rata-rata umur spesifik dari kematian, besar kecilnya usia harapan hidup suatu generasi sangat dipengaruhi oleh banyaknya penduduk yang mampu melewati umur tertentu, dan banyaknya penduduk yang

dilahirkan hidup dari suatu generasi sampai mencapai umur tertentu.

Harapan hidup berbeda dengan lama hidup, lama hidup atau panjang hidup yakni jumlah tahun maksimum penduduk untuk dapat hidup. Berbeda dengan harapan hidup, lama hidup antara penduduk suatu negara atau daerah dengan daerah lainnya tidak berbeda karena umur manusia ada batas maksimumnya.

Kematian atau mortalitas merupakan salah satu dari tiga komponen proses demografi yang berpengaruh terhadap struktur penduduk, dua komponen yang lainnya adalah kelahiran (fertilitas) dan mobilitas penduduk (Mantra, 2000). Menurut Utomo (1985) kematian dapat diartikan sebagai peristiwa hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup.

Menurut PBB dan WHO, kematian adalah hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup. Still birth dan keguguran tidak termasuk dalam pengertian kematian. Perubahan jumlah kematian (naik turunnya) di tiap daerah tidaklah sama, tergantung pada berbagai macam faktor keadaan. Besar kecilnya tingkat kematian ini dapat merupakan petunjuk atau indikator bagi tingkat kesehatan dan tingkat kehidupan penduduk di suatu wilayah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Angka Kematian dibagi menjadi dua yang terdiri dari faktor langsung (faktor dari dalam) dan faktor tidak langsung (faktor dari luar). Faktor langsung terdiri dari umur, jenis kelamin, penyakit, kecelakaan, bunuh diri dan kekerasan

sedangkan faktor tidak langsung terdiri dari tekanan fisik maupun psikis, kedudukan dalam perkawinan, kedudukan sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pekerjaan, beban anak yang dilahirkan, tempat tinggal dan lingkungan, tingkat pencemaran lingkungan, fasilitas kesehatan dan kemampuan mencegah penyakit, politik dan bencana alam.

Indikator mortalitas merupakan angka atau indeks, yang di pakai sebagai dasar untuk menentukan tinggi rendahnya tingkat kematian suatu penduduk. Ada berbagai macam ukuran kematian, mulai dari yang paling sederhana sampai yang cukup kompleks. Namun demikian perlu di catat bahwa keadaan kematian suatu penduduk tidaklah dapat diwakili oleh hanya suatu angka tunggal saja. Biasanya berbagai macam ukuran kematian di pakai sekaligus guna mencerminkan keadaan kematian penduduk secara keseluruhan.

#### 1. Usia Harapan Hidup (UHH)

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Target UHH tahun 2023 Kabupaten Purbalingga adalah 73,3 sedangkan hasil capaiannya adalah 73,98 yang artinya capaian kinerjanya adalah 100,97%. Beberapa upaya yang telah dilakukan untuk menaikkan UHH antara lain: Meningkatkan upaya pencegahan

kematian ibu dan bayi baru lahir melalui serangkaian program dan kegiatan (Ponek, AMP, Perbaikan Gizi, Rujukan, Jampersal, Pemberian Mikro nutrient, pemberian Vitamin bagi remaja putri, dll), Meningkatkan upaya pencegahan kematian Bayi dan Balita dengan Immunisasi, Pencegahan Stunting/Wasting, Pencegahan penyakit menular, Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, Memperbaiki status gizi keluarga, Survey Indeks Keluarga Sehat, Perbaikan kesehatan lingkungan.

## 2. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari pasca kehamilan, terlepas dari lama dan lokasi kehamilan, dari segala penyebab yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau manajemennya, tetapi bukan karena penyebab kecelakaan atau insidental (WHO,2015).

Dalam ICD 10 disebutkan bahwa Kematian Ibu adalah "Kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah berakhir kehamilannya, tanpa melihat usia dan letak kehamilannya, yang diakibatkan oleh sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh insiden dan kecelakaan".

ICD 10 membagi Kematian Ibu kedalam dua grup yaitu kematian akibat kebidanan langsung dan kematian akibat kebidanan tidak langsung. Kematian akibat kebidanan langsung adalah kematian akibat komplikasi kebidanan (kehamilan, persalinan dan masa nifas), dari intervensi, kelalaian, perawatan yang salah, atau dari rangkaian peristiwa yang dihasilkan dari salah satu di atas sedangkan kematian kematian obstetrik tidak langsung

adalah mereka yang dihasilkan dari penyakit yang ada sebelumnya atau penyakit yang berkembang selama kehamilan dan yang bukan karena penyebab kebidanan langsung, tetapi yang diperburuk oleh efek fisiologis kehamilan.

Menurut WHO “setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Sembilan puluh sembilan persen dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Kematian ibu lebih tinggi pada wanita yang tinggal di daerah pedesaan dan di antara komunitas yang lebih miskin. Remaja muda menghadapi risiko komplikasi dan kematian yang lebih tinggi sebagai akibat kehamilan dibandingkan wanita lain. Perawatan terampil sebelum, selama dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi yang baru lahir”.

Adanya kesenjangan jumlah kematian ibu dimana 99 persen kematian ibu terjadi di negara berkembang dan pada tahun 2015 rasio kematian ibu di negara berkembang dengan negara maju adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup berbanding 12 per 100.000 kelahiran hidup mencerminkan adanya kesenjangan dalam akses layanan kesehatan.

Lebih dari 50 persen kematian ibu terjadi di wilayah Afrika-Subsahara dan Asia Selatan serta lebih dari 50 persen kematian ibu terjadi di lingkungan yang rapuh, hal ini menunjukkan kesenjangan antara si kaya dan si miskin.

Data dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia pada Tahun

2021 adalah 166,48 per 100.000 kelahiran hidup meningkat dari tahun 2020 sebesar 97,6 per 100.000 kelahiran hidup.

Untuk tingkat provinsi Jawa Tengah Angka Kematian Ibu pada Tahun 2021 sebesar 199 per 100.000 kelahiran hidup naik dari Tahun 2020 sebesar 98,6 per 100.000 kelahiran hidup. Sebesar 48,48 persen kematian terjadi di waktu hamil sebesar 8,4 persen pada waktu bersalin, dan sebesar 58,29 persen pada waktu nifas.

Menurut WHO beberapa penyebab kematian ibu adalah akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu antara lain: perdarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan) infeksi (biasanya setelah melahirkan) tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Menurut Saefudin, 2016 dalam Johariyah, 2016 “Faktor – faktor penyebab kematian ibu dapat dikategorikan ke dalam lima kelompok yaitu faktor medis, sosial budaya, ekonomi (kemiskinan), pendidikan dan geografis. Faktor medis yang menyebabkan kematian ibu adalah perdarahan 30%, eklamsi 25%, infeksi 12%, abortus 5%, partus lama (macet) 5%, emboli 3% komplikasi masa nifas 8%, dan penyebab lain 12%”.

Menurut Depkes, 1998 dalam Johariyah, 2016 “penyebab kematian ibu yaitu Anemia, Kurang Gizi dan “4T” terlambat deteksi, terlambat mengambil keputusan, terlambat dirujuk dan terlambat diambil tindakan. Selain itu juga terdapat sebab mendasar yang menyebabkan kematian ibu yaitu : status dan pendidikan perempuan yang

rendah, sosial budaya yang tidak mendukung, hambatan geografis dan transportasi”

Menurut Mc Carty dan Maine (1992) faktor-faktor yang mempengaruhi kematian maternal terdiri dari determinan dekat, determinan antara dan determinan jauh. Determinan dekat meliputi komplikasi kehamilan persalinan dan nifas, determinan antara meliputi status kesehatan ibu, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, perilaku penggunaan fasilitas kesehatan sedangkan determinan jauh meliputi faktor sosio kultural, ekonomi, keagamaan dan faktor-faktor lain.

Angka Kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2023 sebesar 102,44 per 100.000 kelahiran hidup dengan 13 kasus kematian ibu. Jika dibandingkan dengan target tahun 2022, yaitu 73,31 per 100.000 Kelahiran Hidup, maka capaian AKI tidak memenuhi target yang telah ditetapkan.

Data menunjukkan, dari 13 kematian ibu tersebut, penyebab AKI tahun 2022 sebagian besar disebabkan oleh PEB/ Eklamsia yang dipicu oleh penyakit hipertensi yaitu sebanyak 1 kasus, perdarahan sebanyak 7 kasus, Infeksi 1 kasus, kelainan jantung dan pembuluh darah 3 kasus, dan 1 kasus sisanya disebabkan oleh gangguan kesehatan lainnya.

Kasus kematian Ibu tertinggi terdapat di Puskesmas Kejobong, Mrebet, Serayu Larangan, Karangreja dengan 2 kasus kematian dan terendah di Puskesmas Kemangkon, Bukateja, Pengadegan, Kaligondang, Kalikajar, Purbalingga, Bojong, Padamara, Bojongsari, Karangjambu, Karanganyar dan Karangmoncol masing-masing 0 kasus (tidak ada kasus kematian).

Menurut waktu kejadian kematian ibu maternal terjadi pada saat hamil sejumlah 2 kasus, saat bersalin sejumlah 4 kasus dan saat nifas sejumlah 7 kasus.

Tabel 2.1  
Target dan pencapaian AKI Kabupaten Purbalingga pada tahun 2022 dan 2023

Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2022	Target 2022	Realisasi 2023	Target akhir Renstra	Indikator Kinerja
Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	99,09	74,32	102,44	67,57	Angka Kematian Ibu

Dalam 5 tahun terakhir, capaian AKI di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKI mengalami kenaikan secara perlahan pada tiga tahun terakhir dan naik kemudian turun secara signifikan pada tahun 2022 dan 2023.

Adanya kondisi fluktuatif tersebut memberikan gambaran bahwa kinerja penurunan AKI masih inkonsisten dan perlu ditingkatkan agar kinerja program tetap pada jalur yang benar dalam mencapai target yang telah ditetapkan. Momen berakhirnya Pandemi covid-19, memberikan peluang bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerja demi mewujudkan target turunnya AKI sesuai harapan.

Tren capaian AKI di Kabupaten Purbalingga dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :



Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKI antara lain:

- Sebagian besar Kematian Ibu disebabkan karena pendarahan dan kematian paling banyak terjadi di Rumah Sakit
- 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
- Belum maksimalnya kinerja TIM AKI AKB tingkat kabupaten
- Masih banyak ditemukan kasus risti pada ibu hamil
- Masih banyak ibu hamil, remaja putri yang tidak mengonsumsi TTD
- Masih banyak ibu hamil yang belum mau mengonsumsi PMT Biskuit
- Berdasarkan tempat kematian di Rumas sakit adalah Penanganan dan pelayanan kasus rujukan di rumah sakit belum maksimal (respon times lebih dari 30 menit)
- Diteksi resiko komplikasi di faskes primer (FKTP) belum maksimal, disebabkan petugas yang sudah di berikan pelatihan dimutasi (Tim

Poned, dokter terlatih USG, Gawat darurat maternal dan neonatal), sehingga tim poned tidak lengkap.

- Belum semua Puskesmas melaksanakan ANC terpadu dengan pemeriksaan/ screening oleh dokter.
- Belum Semua Puskemas mampu persalinan, baru ada 21 Puskesmas mampu persalinan
- Pemanfaatan Buku KIA belum maksimal

Analisa kegagalan :

- Tingkat masyarakat
  - Pemanfaatan Buku KIA dalam peningkatan pengetahuan masyarakat untuk mendeteksi tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas
  - Meningkatkan pengetahuan Ibu hamil tentang pentingnya ANC sampai K6.
- Tingkat Puskesmas
  - Penguatan pemanfaatan buku KIA untuk pengambilan keputusan klinis
  - Pengawasan pada ibu hamil maupun nifas
  - Bidan desa harus menempati Desa sesuai dengan SK Penempatan
  - Peningkatan standar Puskesmas mampu persalinan
  - Rujukan puskesmas kasus gawat darurat sesuai SOP ke RS Ponok
- Tingkat Rumah Sakit
  - Peningkatan komunikasi dan koordinasi antar unit di RS
  - Ketepatan dalam pengambilan keputusan klinis agar tepat dan tidak terlambat
  - Peningkatan respon time di IGD lebih cepat dan tindakan kurang dari 30 menit
  - Peningkatan kompetensi tim *emergency* di Rumah Sakit.

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Meningkatkan skrining Bumil Risti dan melakukan pemeriksaan oleh dokter Ahli Kandungan dengan membawa bumil risti ke RS

terdekat, meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang 5 NG serta kegiatan 1000 HPK baik di tingkat Kabupaten sampai ke Desa (RT/RW)

- Mengadakan pertemuan virtual untuk menyampaikan materi / informasi update ke Puskesmas
- Implementasi Regulasi seperti SK tim AKI AKB Kab dimaksimalkan
- Dukungan PEMDA dan lintas sektor untuk memprioritaskan program kesehatan.

Dalam upaya penurunan AKI, Dinas Kesehatan melaksanakan strategi Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya :

- a. Penyelenggaraan pelayanan KIA, yang meliputi :
  - 1) Penemuan kasus risiko tinggi dan tindak lanjutnya
  - 2) Penguatan Distric Team Probling Solving (DTPS) di Kabupaten Purbalingga,
  - 3) Pelacakan kematian maternal perinatal,
  - 4) Pendampingan KIA, remaja dan usila di Puskesmas
  - 5) Penguatan pelayanan Antenatal Care (ANC), Perinatal Care (PNC) dan SOP kegawatdaruratan obstetri neonatal sesuai standar
  - 6) Review program KIA tingkat Kabupaten,
  - 7) Review pelaksanaan ANC, PNC dan SOP kegawatdaruratan obstetri neonatal,
  - 8) Penguatan manajemen dan jejaring pelayanan persalinan dan rujukan tingkat Kabupaten dan Regional,
  - 9) Penguatan Program Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Komplikasi (P4K),
  - 10) Pembelajaran hasil rekomendasi Audit Maternal Perinatal (AMP),
  - 11) Penguatan koordinasi perencanaan, evaluasi program Gizi, KIA dan validasi data,
  - 12) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan dan pelayanan kekerasan terhadap perempuan dan anak (KPA),

- 13) Analisis AMP tingkat kabupaten
- 14) Penguatan Puskesmas mampu tatalaksana PKPR,
- 15) Pengembangan screening hipotiroid kongenital,
- 16) Pembentukan Komite AMP Surveilans Respon
- 17) Mengimplementasikan manual rujukan

b. Pemantauan Wilayah Setempat KIA, yang meliputi :

- 1) Analisis, penelusuran data kohort dan rencana tindak lanjut,
- 2) Pembinaan teknis program KIA, reproduksi dan KB
- 3) Penguatan penyeliaan fasilitatif.

Strategi tersebut diimplementasikan dalam program kerja Dinas Kesehatan dalam upaya mencapai target indikator derajat kesehatan. Program yang bersifat langsung mengarah ke indikator penurunan AKI yaitu Program Pelayanan KIA, Remaja Usia Lanjut dan didukung Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Remaja dan Usia Lanjut tersebut terdiri dari 2 (dua) kegiatan yang bersumber dari dana APBD Kabupaten dan DAK non fisik, meliputi :

- a. Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi
- b. Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKI. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Program Pengawasan Obat dan Makanan

### 3. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal pada suatu tahun tertentu per 1000

kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat angka kematian bayi, antara lain faktor ibu, faktor bayi, kondisi sosial ekonomi dan pelayanan kesehatan. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB tinggi pada suatu wilayah, maka status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

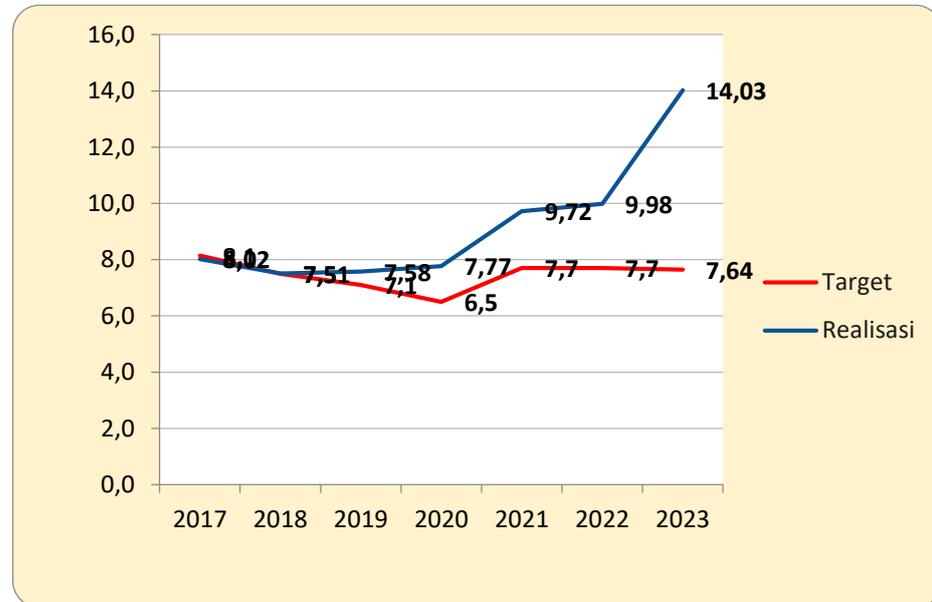
Berdasarkan laporan rutin, AKB Kabupaten Purbalingga tahun 2023 sebesar 14,00 (178 kasus) per 1.000 kelahiran hidup dan dibanding dengan tahun 2022 AKB mengalami kenaikan dari 9,98 (131 kasus) per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi tertinggi terdapat di Puskesmas Kutasari 16 Kasus dan Puskesmas Karangmoncol yaitu 16 kasus, sedang terendah adalah Puskesmas Kutawis dengan 2 Kasus.

Penyebab kematian bayi di usia 0–28 hari diantaranya adalah Prematur dan BBLR 46 kasus, Asfiksia 19 kasus, infeksi 1 kasus, kelainan kongenital 24 kasus.

Ada 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 tingginya. Trend Angka Kematian Bayi dalam 5 tahun terakhir yang cenderung meningkat.

Tren AKB dalam 6 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



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.

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Supervisi dan pembinaan Bidan terkait peningkatan kedisiplinan penerapan prosedur pelayanan KN.
- Peningkatan kapasitas dan kompetensi bidan melalui pelatihan-pelatihan.
- Pemenuhan fasilitas pelayanan KN secara bertahap.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan kematian bayi dan koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian bayi.

Strategi dalam upaya penurunan AKB merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKB yaitu Program Pelayanan KIA, Remaja, dan Usia Lanjut melalui kegiatan-kegiatan Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi dan Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upayan penurunan AKB. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- Program Pengawasan Obat dan Makanan

#### 4. Angka Kematian Balita (AKABA)

AKBA merupakan jumlah kematian Balita 0-5 tahun di satu wilayah per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Kematian Balita didalamnya mencakup jumlah kematian bayi umur 0-11 bulan. AKBA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan Balita, tingkat pelayanan KIA/ Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan.

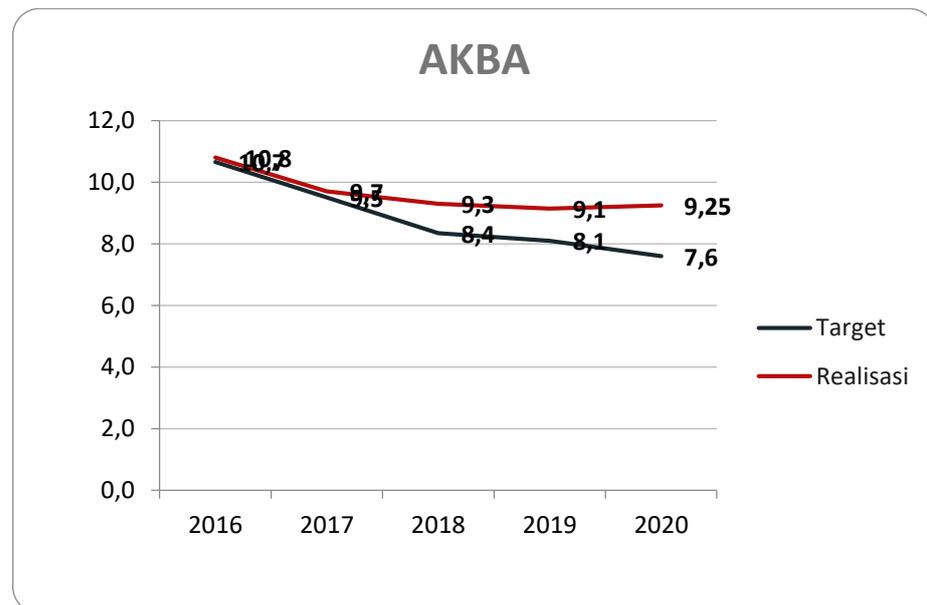
Angka Kematian Balita Kabupaten Purbalingga tahun 2023 sebesar 16,63 per 1.000 kelahiran hidup. Dilihat dari jumlah kasusnya, tercatat tahun 2023 sebanyak 123 kasus kematian, turun dibandingkan tahun lalu yaitu 169 kasus kematian. Target tahun 2022 adalah 9,19 per 1000 Kelahiran Hidup, sehingga capaian kinerjanya hanya 54,85%. Jika dibandingkan capaian kinerjanya tahun 2022 dimana capaian kinerjanya sebesar 71,70%, capaian kinerja tahun 2023 masih lebih rendah persentasenya.

Penyebab kematian Balita sebagian besar sama dengan penyebab kematian bayi namun penyebab lainnya adalah kelainan bawaan, penyakit ISPA, diare serta penyebab lainnya. Jumlah kematian anak Balita tertinggi terdapat di Puskesmas Kemangkong, Kutawis, Kalimanah dan Kutasari sebanyak 2 Kasus, sedang terendah adalah Puskesmas Bukateja, Pengadegan, Kaligondang, Kaligondang, Bojong, Padamara, Bojongsari, Serayu

Larangan, Bobotsari, Karangreja, Karangjambu, Karangtengah dan Karangmoncol masing-masing dengan 0 kasus (tidak ada kasus kematian).

Upaya yang dilakukan guna menurunkan AKBA merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

Tren AKBA dalam 6 tahun terakhir masih terlihat positif dimana grafik menunjukkan tren yang cenderung menurun, walaupun belum memenuhi target. Namun pada 2 tahun terakhir, AKBA nampak mengalami kenaikan berturut-turut secara signifikan, sebagaimana grafik dibawah ini..



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 baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Optimalisasi pelaksanaan kegiatan SDIDTK dan peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan SDIDTK
- Pemenuhan fasilitas penunjang kegiatan SDIDTK secara bertahap.
- Optimalisasi pelaksanaan MTBS di Puskesmas
- Pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama yang sangat rentan terhadap usia Balita.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan AKI.
- Koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian Balita. 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 baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.
- Banyak bidan yang melaksanakan tugasnya merangkap tugas lain
- Dokter di puskesmas belum aktif dalam pelayanan KIA, ANC terpadu tidak 100%
- Kompetensi Nakes belum diikuti dengan *attitude* yang baik
- Belum semua Nakes memahami dan menggunakan Buku KIA dengan benar
- Respon tindak lanjut penemuan Risti belum optimal
- Kurang pengawasan, pemantauan dan analisa masalah di Puskesmas
- Kurangnya komitmen bersama RS dan jejaring sistem rujukan
- Kurangnya Persamaan persepsi antara dokter dalam penanganan kegawatdaruratan
- Komunikasi umpan balik rujukan belum optimal

- Belum ada forum untuk mempercepat komunikasi dalam rujukan
- Respon rujukan belum optimal
- Belum semua RS punya bank darah siap pakai

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Optimalisasi pelaksanaan kegiatan SDIDTK dan peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan SDIDTK
- Pemenuhan fasilitas penunjang kegiatan SDIDTK secara bertahap.
- Optimalisasi pelaksanaan MTBS di Puskesmas
- Pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama yang sangat rentan terhadap usia Balita.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan AKI.
- Koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian Balita.
- Penyusunan Regulasi meliputi :
  - Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 09 Tahun 2021 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Bawah Lima Tahun.
  - Perbupati nomor 132/ Tahun 2022 tentang Inisiasi Menyusi Dini dan Pemberian Asli eksklusif
  - Perbupati nomor 132/ Tahun 2022 tentang Inisiasi Menyusi Dini dan Pemberian Asli eksklusif
  - Peraturan bupati Nomor : 129 tahun 2022 tentang strategi komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan stunting.
  - Keputusan Bupati Purbalingga nomor 445/199 tahun 2016, tentang RSUD Goeteng Tarunadibrata sebagai

pelaksana Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif.

- Keputusan Bupati Purbalingga nomor 440/58 tahun 2019 tentang Tim Manajemen dan Tim pengkaji Audit Maternal dan Perinatal.
- Surat Edaran Bupati Purbalingga Nomor 440/1605/2016 tentang penanganan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
- Keputusan Bupati Nomor 441/187/ tahun 2021 tentang kelompok kerja Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi.
- Keputusan Bupati No.442.8/72 Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kab. Purbalingga.
- Peraturan Bupati No. 50 Tahun 2023 tentang Manual Rujukan Meternal Neonatal.

Strategi dalam upaya penurunan AKBA merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKBA yaitu Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Remaja dan Usia Lanjut melalui kegiatan-kegiatan Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi dan Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upayan penurunan AKBA. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

#### 5. Indikator Keluarga Sehat (IKS)

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, .

Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga atau sering disingkat dengan PIS-PK menjadi salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan sekaligus meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Kegiatan puskesmas tidak hanya berfokus pada pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya.

PIS-PK merupakan bukan kegiatan yang baru, namun lebih menekankan pada cara pandang dan cara bertindak puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya secara terintegrasi program dengan target sasaran seluruh anggota keluarga (total coverage). Integrasi program menjadi kekuatan dalam pelaksanaan PIS-PK, dimana upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat

(UKM) yang terintegrasi dilaksanakan secara berkesinambungan berdasarkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga). Adapun 12 indikator utama tersebut adalah: 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Bencana (KB), 2) Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan 3) Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap 4) Bayi mendapat ASI eksklusif 5) Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, 6) Penderita TB Paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, 7) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, 8) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, 9) Anggota keluarga tidak ada yang merokok, 10) Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), 11) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih, 12) Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Nilai indeks keluarga sehat terbagi dalam 3 kategori: 1) nilai indeks  $>0,8$  kategori sehat, nilai indeks  $0,5-0,8$  kategori prasehat dan nilai indeks  $<0,5$  kategori belum sehat. Target IKS Kabupaten Purbalingga tahun 2022  $0,17$ , sedangkan capaiannya adalah  $0,22$ . Meskipun target sudah tercapai namun angka tersebut masih masuk kategori tidak sehat. Beberapa indikator yang nilainya masih rendah diantaranya bayi mendapat asi eksklusif, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur dan anggota keluarga tidak ada yang merokok.

## 6. Cakupan Kinerja Standar Pelayanan Minimal

### 1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Penetapan sasaran ibu hamil di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data

proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan antenatal yang sesuai standar yang meliputi standar kuantitas dan standar kuantitas. Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan: 1) Satu kali pada trimester pertama. 2) Satu kali pada trimester kedua. 3) Dua kali pada trimester ketiga.

Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi: Pengukuran berat badan, Pengukuran tekanan darah, Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, Tes Laboratorium, Tatalaksana/penanganan kasus dan Temu wicara (konseling).

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

Laporan dari puskesmas kadang mengalami keterlambatan

Solusi:

Melakukan konsultasi dengan WA atau ZOOM meeting  
Setiap akhir bulan melalui grup wa mengingatkan puskesmas untuk segera mengumpulkan laporan

2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi: Persalinan normal dan Persalinan komplikasi. Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Belum semua puskesmas mampu persalinan
- Jumlah RS PONEK baru ada Satu
- Pendampingan Emas belum maksimal

Solusi:

- Mendorong puskesmas untuk mampu persalinan
- Mendorong RS untuk mampu PONEK
- Memaksimalkan pendampingan EMAS sesuai ketersediaan personil Dinas Kesehatan

### 3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada

semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi Standar kuantita dan standar kuantitas.

Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
- Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
- Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

Standar kualitas merupakan Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam) yang meliputi:

- Pemotongan dan perawatan tali pusat.
- Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- Injeksi vitamin K1.
- Pemberian salep/tetes mata antibiotic.
- Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).

Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari).

Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:

- Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
- Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
- Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
- Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
- Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir

dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Belum semua puskesmas mampu persalinan
- Jumlah RS PONEK baru ada Satu
- Pendampingan Emas belum maksimal

Solusi:

- Mendorong puskesmas untuk mampu persalinan
- Mendorong RS untuk mampu PONEK
- Memaksimalkan pendampingan EMAS sesuai ketersediaan personil Dinas Kesehatan

#### 4) Pelayanan Kesehatan Balita

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi dan Pelayanan kesehatan balita sehat Pelayanan kesehatan balita sakit. Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Banyaknya ibu yang bekerja di PT sehingga tidak sempat memeriksakan balitanya ke posyandu

Solusi:

- Memaksimalkan kelas ibu hamil dan kelas balita di posyandu

#### 5) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi: Skrining kesehatan dan Tindak lanjut hasil skrining kesehatan.

Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Hambatan:

- Pemeriksaan kesehatan hanya dilakukan pada awal tahun ajaran

Solusi:

- Pemeriksaan anak sekolah dilakukan tidak hanya pada awal tahun ajaran

## 6) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi: Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Pelaksanaan posbindu belum maksimal
- Kesadaran usia produktif untuk memeriksakan kesehatan masih rendah

Solusi:

- Memaksimalkan kinerja Posbindu
- Melakukan sosialisasi ke masyarakat mengenai PHBS

## 7) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi: Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, Pengukuran tekanan darah, Pemeriksaan gula darah, Pemeriksaan gangguan mental, Pemeriksaan gangguan kognitif, Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut, Anamnesa perilaku berisiko

Hambatan:

- Kinerja posyandu lansia belum maksimal
- Kesadaran lansia untuk memeriksakan kesehatannya masih rendah

Solusi:

- Memaksimalkan kinerja posyandu lansia di seluruh wilayah puskesmas

- Memberikan edukasi ke lansia akan pentingnya memeriksakan kesehatan

#### 8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi: Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat, Melakukan rujukan jika diperlukan

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Kinerja posbindu belum maksimal
- Kesadaran penderita hipertensi untuk memeriksakan kesehatannya masih rendah

Solusi:

- Memaksimalkan kinerja posbindu di seluruh wilayah puskesmas
- Memberikan edukasi ke masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan

#### 9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:

- 1) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
- 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi
- 3) Melakukan rujukan jika diperlukan

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita DM dinilai dari persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Kinerja posbindu belum maksimal

- Kesadaran penderita hipertensi untuk memeriksakan kesehatannya masih rendah

Solusi:

- Memaksimalkan kinerja posbindu di seluruh wilayah puskesmas
- Memberikan edukasi ke masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan

#### 10) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi: Pemeriksaan status mental dan Wawancara.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Pelayanan ODGJ hanya dilakukan di puskesmas

Solusi:

- Meningkatkan peran serta masyarakat dan keluarga untuk melaksanakan pendampingan dan monitoring

- kondisi pasien ODGJ, yaitu untuk mengurangi risiko putus obat dan kekambuhan pada pasien ODGJ
- Tenaga kesehatan melakukan pendampingan melalui on call atau metode daring, baik pada pasien ODGJ, keluarga pasien, dan kader keswa.
  - Melakukan kunjungan rumah untuk keadaan darurat dengan protokol kesehatan yang berlaku

#### 11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh Kepala Daerah. Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Dinas Kesehatan memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang berisiko TB di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan TB sesuai standar bagi orang terduga TB meliputi Pemeriksaan klinis, Pemeriksaan penunjang dan Edukasi.

Kendala dalam Penemuan kasus Tuberculosis (TB) adalah masih adanya missing case di fasyankes terutama difasyankes Non Pemerintah / swasta seperti klinik dan DPM (Dokter Praktek Mandiri) . Untuk diagnosa penegakan kasus TB sekarang menggunakan alat TCM (Tes Cepat Molekuler) yang di Kabupaten Purbalingga sudah ada di 5 Fasyankes yaitu di RSUD Dr Goeteng Taroenadibrata, Puskesmas Karanganyar dan Puskesmas Kutasari, Puskesmas Mrebet dan Puskesmas Kaligondang. Untuk memenuhi target Eliminasi TBC pada tahun 2030 terus diupayakan dengan berbagai cara dan strategi agar penderita TB dapat sedini mungkin ditemukan dan segera di obati sampai sembuh sehingga diharapkan tidak menularkan lagi kepada orang lain.

Dalam mencapai target eliminasi TBC Nasional pada tahun 2030 dan eliminasi TBC Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2028, kegiatan dalam rangka penemuan kasus dan memenuhi target SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan antara lain sebagai berikut :

- Melakukan kegiatan investigasi kontak yang difasilitasi oleh Provinsi dengan jumlah kontak diperiksa : 4.882 , jumlah kontak yang dirujuk untuk pemeriksaan TBC dengan alat TCM : 92 dan jumlah kontak terkonfirmasi TBC : 3 orang
- Melaksanakan program inovasi GEMPUR TOSS TB (Gerakan Membara Purbalingga Temukan TBC Obati Sampai Sembuh) dengan sasaran 44 Desa / Kelurahan
- Melaksanakan Jejaring kerjasama dengan Yayasan MSI (Mentari Sehat Indonesia) Kabupaten

Purbalingga dalam rangka penemuan suspek/kasus TBC dan pengobatan

- Membentuk DPPM (Distric Public Private Mix) untuk mengkoordinir jejaring dengan fasyankes Pemerintah maupun Non Pemerintah dalam rangka pelayanan kesehatan
- Membentuk KOPI TB (Koalisi Organisasi Profesi Indonesia ) untuk penanggulangan TBC
- Kerjasama dengan PT. Pos dan Giro untuk pelaksanaan aplikasi SITRUST (Sistem Informasi Treking Untuk Transportasi Spesimen) dalam pengiriman spesimen dahak
- Membentuk desa siaga TBC yang merupakan program pemberdayaan masyarakat dalam kepedulian masyarakat untuk penanggulangan TBC
- Melakukan koordinasi dan Jejaring dengan Fasyankes swasta seperti Klinik, dan DPM (Dokter Praktek Mandiri)

Dari strategi dan kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka penemuan kasus TB di Kabupaten Purbalingga masih ada kendala dalam capaian program seperti kurangnya dukungan dari Lintas sektor untuk penyusunan RAD Penanggulangan TBC, penemuan kasus melalui aplikasi wifi TB berhenti serta kendala dari suspek TB untuk mengeluarkan dahak yang baik sering mengalami kesulitan untuk pemeriksaan TCM.

#### 12) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan

pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi: Edukasi perilaku berisiko dan Skrining.

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil.
- Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC
- Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS
- Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa
- Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual)
- Transgender/Waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.

- Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.
- Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penjaja seks, LSL, transgender, WBP, dan ibu hamil). Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Kesadaran anggota keluarga terduga/penderita HIV untuk memeriksakan kesehatannya masih rendah

Solusi:

- Melakukan sosialisasi skrining HIV kepada Masyarakat
- Penyebaran informasi tentang HIV dan skrining HIV kepada saran usia muda, usia produktif (pekerja di instansi/pabrik) yang kurang terpapar akan informasi HIV

Data Kasus HIV/AIDS 5 tahun terakhir mengalami peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya, tetapi di tahun 2022 Kasus HIV/AIDS menurun. Penemuan kasus HIV di perkirakan baru sekitar 36% dari estimasi. Semakin banyak

kasus yang ditemukan dan diobati semakin baik karena diharapkan tidak terjadi penularan lebih banyak lagi sehingga target *Three Zero* bisa tercapai yaitu :

- zero new infection yaitu tidak ditemukan lagi penularan kasus baru
- zero AIDS related death, yaitu tidak ada lagi kematian hubungannya dengan HIV/AIDS
- zero discrimination yaitu tidak ada lagi diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS

Strategi untuk mencapai *Three zero* dengan fast track yaitu 90% penderita ditemukan, 90 % yang ditemukan mendapat pengobatan/diobati, dan 90% mereka yang dapat pengobatan bisa mengalami supresi viraload dan mempertahankan hidupnya

Data penemuan kasus HIV/AIDS 6 tahun terakhir sebagai berikut :

- Tahun 2017 : 81 orang ( HIV : 73 AIDS : 8)
- Tahun 2018 : 87 orang (HIV : 59 AIDS : 28)
- Tahun 2019 : 89 orang (HIV : 61 AIDS : 28)
- Tahun 2020 : 109 orang (HIV : 62 AIDS : 47)
- Tahun 2021 : 62 orang (HIV : 35 AIDS : 27)
- Tahun 2022 : 106 orang (HIV: 54 AIDS :52)
- Tahun 2023: 196 orang (HIV:78 AIDS:98)

Untuk penemuan kasus baru HIV Pemerintah Kabupaten Purbalingga sudah memberlakukan Perbup No.50 Tahun 2019 tentang pelaksanaan konseling HIV pra nikah bagi calon pengantin. Untuk Triple Eliminasi tahun 2023, sasaran ibu hamil yang harus diperiksa HIV, Sipilis, dan Hepatitis B adalah : 17.481. Sedangkan capaian hasil kinerja sebagai berikut :

- Ibu hamil diperiksa HIV : 17.540 (100,4 %)
- Ibu hamil diperiksa Sipilis : 17.540 (100,4 %)
- Ibu hamil diperiksa HBSAg : 17.540 (100,4 %)

Target capaian triple eliminasi adalah 80 % dari sasaran.

Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, maka kegiatan akselerasi dalam rangka pencapaian 90 % -90 % -90 % dan Three zeroes pada tahun 2030 antara lain :

- Mengembangkan 10 layanan VCT pada Puskesmas dan RS menjadi layanan PDP (Perawatan, Dukungan dan Pengobatan) bagi ODHA
- Memperkuat kolaborasi dengan organisasi profesi, organisasi keagamaan, media massa dalam pencegahan dan pengendalian HIV menuju eliminasi 2030
- Melaksanakan bulan layanan VCT di semua fasyankes baik Rumah Sakit, Puskesmas, pada momen Hari Aids Sedunia di bulan Desember
- Melakukan konseling dan tes HIV pada karyawan di beberapa Perusahaan dan tempat-tempat khusus seperti tempat hiburan/karaoke, Lapas, Sekolah dan Pondok pesantren.

Permasalahan utama dalam penemuan kasus adalah kesadaran masyarakat untuk memeriksakan HIV secara sukarela masih sangat rendah. Sementara masih ada beberapa ODHA yang tidak open status, belum minum obat ARV atau berhenti minum ARV, sehingga masih potensi untuk menularkan kepada orang lain.

### **C. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah**

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) Prevalensi Stunting yang masih tinggi
- 4) Kurangnya jumlah puskesmas terhadap rasio jumlah penduduk dan akses rumah sakit yang terpusat di wilayah perkotaan
- 5) Masih rendahnya indeks keluarga sehat

### **D. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD**

Dalam rangka mencapai visi dan misi pembangunan kesehatan di Purbalingga, Dinas Kesehatan sebagai *leading sector* merencanakan dan melaksanakan berbagai kegiatan. Kegiatan-kegiatan tersebut terbagi dalam 5 program yaitu:

1. Program Urusan Penunjang Pemerintah Daerah.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Dari perencanaan awal untuk dapat melaksanakan program/kegiatan tersebut diatas sekurang-kurangnya dibutuhkan anggaran Rp. 160.588.731.000/tahun.

Karena keterbatasan dana, untuk mengatasi hal tersebut maka program dan kegiatan yang akan dilaksanakan disusun dengan prinsip skala prioritas, pemanfaatan dana yang efisien, dan kegiatan yang efektif yang mempunyai daya ungkit guna mencapai visi dan misi pembangunan kesehatan Purbalingga.

Tabel 2.3

## Review Terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2025

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
<b>URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR</b>								
<b>1.02 URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN</b>								
<b>A. Program Urusan Penunjang Pemerintah Daerah</b>	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja		100 persen	<b>118.792.704.000</b>	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja		100 persen	<b>121.401.012.000</b>
	Persentase temuan pengeloan anggaran yang ditindaklanjuti		100 persen		Persentase temuan pengeloan anggaran yang ditindaklanjuti		100 persen	
	Persentase ketersediaan layanan kepegawaian administrasi umum dan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah		100 persen		Persentase ketersediaan layanan kepegawaian administrasi umum dan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah		100 persen	
	Persentase pengeloan administrasi aset milik daerah sesuai ketentuan		100 persen		Persentase pengeloan administrasi aset milik daerah sesuai ketentuan		100 persen	
	Persentase pengadaan barang milik daerah		100 persen		Persentase pengadaan barang milik daerah		100 persen	
	Persentase pemeliharaan barang milik daerah		100 persen		Persentase pemeliharaan barang milik daerah		100 persen	

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan				
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	
			Persentase ketersediaan layanan BLUD		100 persen			Persentase ketersediaan layanan BLUD		100 persen	
		<b>1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang tersusun		100 persen	<b>7.500.000</b>		Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang tersusun		100 persen	<b>12.000.000</b>
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	4.500.000		Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	10.000.000
		Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	5 dokumen	3.000.000		Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	5 dokumen	2.000.000
		<b>2. Administrasi Keuangan</b>	Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu		100%	<b>117.618.835.000</b>		Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu		100%	<b>120.215.252.000</b>
		Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Kab. Purbalingga	1.705 orang	117.464.995.000		Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Kab. Purbalingga	1.640 orang	120.029.252.000
		Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Kab. Purbalingga	54 Dokumen	86.340.000		Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Kab. Purbalingga	54 Dokumen	86.340.000
		Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Kab. Purbalingga	5 dokumen	77.500.000		Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Kab. Purbalingga	5 dokumen	99.900.000
		<b>3. Administrasi Barang Milik Daerah</b>	Persentase Administrasi umum dinas yang difasilitasi		100 persen	<b>8.000.000</b>		Persentase Administrasi umum dinas yang difasilitasi		100 persen	<b>4.800.000</b>

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Kab. Purbalingga	1 Dokumen	3.200.000	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Kab. Purbalingga	1 Laporan	4.800.000
		<b>4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>		Persentase Peraturan Perundang-Undangan yang terselesaikan yang tersosialisasikan		100%	<b>6.000.000</b>	Persentase Peraturan Perundang-Undangan yang terselesaikan yang tersosialisasikan		100%	<b>6.000.000</b>
			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah pegawai berdasarkan tugas dan fungsi yang mengikuti pendidikan dan pelatihan	Kab. Purbalingga	36 orang	4.000.000	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Kab. Purbalingga	36 Orang	4.000.000
			Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah orang yang mengikuti bintek perundang-undangan	Kab. Purbalingga	37 orang	2.000.000	Jumlah orang yang mengikuti bintek perundang-undangan	Kab. Purbalingga	30 orang	2.000.000
		<b>5. Administrasi Umum</b>		Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi		100%	<b>54.100.000</b>	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi		100%	<b>59.500.000</b>
			Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	2.500.000	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	2.500.000
			Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	25.000.000	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	25.000.000
			Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Kab. Purbalingga	24 Dokumen	2.200.000	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Kab. Purbalingga	24 Dokumen	2.200.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	7.000.000	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	10.000.000
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Kab. Purbalingga	50 Dokumen	11.000.000	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Kab. Purbalingga	50 Laporan	11.000.000
			Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Kab. Purbalingga	9 dokumen	6.400.000	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Kab. Purbalingga	9 dokumen	8.800.000
			<b>6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	Persentase ketersediaan BMD yang harus disediakan						100 Persen	<b>31.500.000</b>
			<b>Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya</b>	Penyediaan Jasa Surat Menyurat				Jumlah unit peralatan dan mesin lainnya yang disediakan	Kab. Purbalingga	4 Unit	<b>31.500.000</b>
			<b>6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	Persentase dokumen yang harus dikirim		100%	<b>733.589.000</b>	Persentase dokumen yang harus dikirim		100%	<b>694.369.000</b>
			Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Kab. Purbalingga	20 Laporan	800.000	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Kab. Purbalingga	20 Laporan	800.000
			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Kab. Purbalingga	60 Laporan	293.604.000	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Kab. Purbalingga	60 Laporan	293.604.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	11.973.000	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	11.973.000
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	427.212.000	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	387.992.000
			<b>7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	Persentase BMD yang terpelihara		100%	<b>339.500.000</b>	Persentase BMD yang terpelihara		100%	<b>377.351.000</b>
			Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Kab. Purbalingga	39 unit	309.500.000	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Kab. Purbalingga	39 unit	347.351.000
			Pemeliharaan Peralatan dan mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Kab. Purbalingga	40 unit	5.000.000	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Kab. Purbalingga	40 unit	25.000.000
			Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Kab. Purbalingga	2 unit	5.000.000	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Kab. Purbalingga	2 unit	5.000.000
			<b>B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya		100 Persen	<b>54.750.011.000</b>	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya		100 Persen	<b>44.578.102.000</b>

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan				
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	
			Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk		2,30 sd 2,35 per 100.000			Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk		2,25 sd 2,30 per 100.000	
			Prevalensi Stunting		14 Persen			Prevalensi Stunting		11 Persen	
			Angka Morbiditas		17,6 Persen			Angka Morbiditas		17,1 Persen	
		<b>1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota</b>	Cakupan fasilitasi pelayanan primer		100 Persen	<b>28.311.381.000</b>		Cakupan fasilitasi pelayanan primer		100 Persen	<b>13.508.750.000</b>
			Persentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapsras, alkes sesuai standar		100 Persen			Persentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapsras, alkes sesuai standar		100 Persen	
			Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk		3,3 per 100.000			Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk		3,3 per 100.000	
			Pembangunan Puskesmas	Jumlah unit bangunan puskesmas yang dibangun sesuai standar	Kemangkon 2	1 unit	500.000.000				
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Kab. Purbalingga	0	0	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Serayu Larangan, Kutawis, Gambarsari	3 unit	1.669.710.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh fasilitas kesehatan lainnya	Kab. Purbalingga	6 unit	2.120.000	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh fasilitas kesehatan lainnya	Karangmalang	1 Unit	693.000.000
			Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah alat kesehatan / alat penunjang medik yang dipelihara	Kab. Purbalingga	66 unit	55.700.000	Jumlah alat kesehatan / alat penunjang medik yang dipelihara	Kab. Purbalingga	2 Unit	135.000.000
			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	191 unit	952.000.000
			Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Kab. Purbalingga	2 paket	.4.676.009.000	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Kab. Purbalingga	2 Paket	10.044.040.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Kab. Purbalingga	250.000 keluarga	8.000.000	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Kab. Purbalingga	250.000 Keluarga	8.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	22 Paket	96.365.000	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	23 Paket	7.000.000
		<b>2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>		Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen	<b>31.699.079.000</b>	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen	<b>44.578.102.000</b>
				Cakupan pelayanan ibu hamil		100 Persen		Cakupan pelayanan ibu hamil		100 Persen	
				Cakupan pelayanan Ibu bersalin		100 Persen		Cakupan pelayanan Ibu bersalin		100 Persen	
				Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir		100 Persen		Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir		100 Persen	
				Cakupan pelayanan Balita		100 Persen		Cakupan pelayanan Balita		100 Persen	
				Cakupan pelayanan balita gizi buruk		100 Persen		Cakupan pelayanan balita gizi buruk		100 Persen	
				Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen		Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen	

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas		100 Persen		Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas		100 Persen	
			Cakupan Desa ODF		100 Persen		Cakupan Desa ODF		100 Persen	
			Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam		100 Persen		Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam		100 Persen	
			Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara		100 Persen		Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara		100 Persen	
			Cakupan kasus KIPI yang yang diinvestigasi		100 Persen		Cakupan kasus KIPI yang yang diinvestigasi		100 Persen	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 bumil	97.214.000	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 bumil	97.217.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 Bulin	27.784.000	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 Bulin	129.284.000
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	14589 Bayi	12.000.000	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	14.589 Bayi	12.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	58.681 Balita	33.500.000	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	58.681 Balita	33.500.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	141976 Anak	70.000.000	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	141.976 Anak	70.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	604136 orang	27.000.000	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	604.136 orang	27.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	114718 Orang	8.000.000	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	114.718 Orang	11.300.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268926 orang	13.000.000	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268.926 orang	13.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268926 orang	1/766.673.000	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268.926 orang	13.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	2471 Orang	8.000.000	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	2.471 Orang	8.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	7675 Orang	1.808.363.000	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	7.675 Orang	93.800.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	17831 Orang	472.000.000	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	17.831 Orang	182.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Kab. Purbalingga	9 Dokumen	255.840.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	213.400.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	50.000.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	66.174.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab. Purbalingga	4 Dokumen	889.384.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab. Purbalingga	4 Dokumen	152.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kab. Purbalingga	8 Dokumen	216.177.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kab. Purbalingga	8 Dokumen	267.211.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	4.000.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	5.000.000
			Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Kab. Purbalingga	23 Dokumen	181.900.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Kab. Purbalingga	23 Dokumen	263.350.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	138 orang	10.000.000	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	138 orang	10.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	890 orang	38.025.000	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	890 orang	5.000.000
			Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus				0		0	0	0

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	2.565.284.000	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	261.000.000
			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Kab. Purbalingga	12 Dokumen	22.661.877.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Kab. Purbalingga	12 Dokumen	26.926.989.000
			Pengambilan dan pengiriman specimen penyakit potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusika	Kab. Purbalingga	560 Paket	15.580.000	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Kab. Purbalingga	560 Paket	424.763.000
			Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Kab. Purbalingga	8 Dokumen	4.000.000	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Kab. Purbalingga	9 Dokumen	5.000.000
			Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Kab. Purbalingga	22 Dokumen	7.000.000	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Kab. Purbalingga	23 Dokumen	991.347.000
			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	26 Dokumen	5.600.000	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	26 Dokumen	51.485.000
			Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota				-	-	-	

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	8.200.000	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Kab. Purbalingga	15 Laporan	8.200.000
			Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Kab. Purbalingga	23 unit	270.000.000	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Kab. Purbalingga	23 unit	256.602.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Kab. Purbalingga	1.500 Orang	36.935.000	-	-	-	-
			Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	135.740.000	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	135.740.000
			<b>4. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>	Persentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK		100 Persen	<b>60.100.000</b>	Persentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK		100 Persen	<b>60.100.000</b>

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Kab. Purbalingga	40 Dokumen	60.500.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Kab. Purbalingga	40 Dokumen	60.100.000
		<b>5. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota</b>		Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan		100 Persen	<b>9.672.000</b>	Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan		100 Persen	<b>9.672.000</b>
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Kab. Purbalingga	8 unit	3.072.000	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Kab. Purbalingga	9 unit	3.072.000
			Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	54 unit	3.000.000	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	54 unit	3.000.000
			Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Kab. Purbalingga	54 unit	3.600.000	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Kab. Purbalingga	54 unit	3.600.000
		<b>C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>		Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar		100 persen	<b>1.487..962.000</b>	Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar		100 persen	<b>1.487.962.000</b>

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
		<b>1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	Cakupan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan ijin praktek		81 persen	<b>8.700.000</b>	Cakupan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan ijin praktek		100 persen	<b>8.700.000</b>
		Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	5.200.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	5.200.000
		Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	3.500.000	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	3.500.000
		<b>2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendetaygunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDM sesuai standar (%)		100 persen	<b>323.788.000</b>	Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDM sesuai standar (%)		100 persen	<b>323.788.000</b>
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Kab. Purbalingga	50 orang	16.160.000	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Kab. Purbalingga	50 orang	16.160.000
		Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kab. Purbalingga	200 dokumen	307.628.000	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kab. Purbalingga	200 dokumen	307.628.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
		<b>3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>		Persentase SDM Kesehatan yang memiliki sertifikasi tenaga kesehatan		93 Persen	<b>1.155.474.000</b>	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki sertifikasi tenaga kesehatan		93 Persen	<b>1.155.474.000</b>
			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya manusia	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Kab. Purbalingga	189 orang	1.155.474.000	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Kab. Purbalingga	189 orang	1.155.474.000
		<b>D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman</b>		Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar		100 persen	<b>513.376.000</b>	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar		100 persen	<b>465.344.000</b>
				Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		100 persen		Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		100 persen	
		<b>1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>		Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	<b>63.730.000</b>	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	<b>63.730.000</b>
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal,	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha	Kab. Purbalingga	30 Dokumen	63.730.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Kab. Purbalingga	30 Dokumen	63.730.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan				
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	
			Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Mikro Obat Tradisional (UMOT)								
			Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	-	-	-	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	-	-	-	-
		<b>2. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>		Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		100 Persen	63.730.000	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		<b>100 Persen</b>	<b>63.730.000</b>	
			Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	Kab. Purbalingga	92 dokumen	63.730.000	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Kab. Purbalingga	92 dokumen	63.730.000	

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan		Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan				
		Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	
		<b>3. 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</b>	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	<b>208.100.000</b>	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	<b>208.100.000</b>
		Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Kab. Purbalingga	120 dokumen	208.100.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Kab. Purbalingga	92 Dokumen	208.100.000
		<b>3. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</b>	Persentase Hasil pemeriksaan post market yang ditindaklanjuti		100%	<b>193.514.000</b>	Persentase Hasil pemeriksaan post market yang ditindaklanjuti		100 Persen	<b>193.514.000</b>

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Kab. Purbalingga	154 unit	993.514.000	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Kab. Purbalingga	154 Unit	193.514.000
<b>E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>				Persentase Desa/kelurahan Sehat mandiri		28,87%	<b>2.452.327.000</b>	Persentase Desa/kelurahan Sehat mandiri		36%	<b>2.452.327.000</b>
		<b>1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</b>		Persentase organisasi masyarakat yang mendapatkan penyuluhan melalui media promosi		100%	<b>2.323.005.000</b>	Persentase organisasi masyarakat yang mendapatkan penyuluhan melalui media promosi		100%	<b>2.323.005.000</b>
			Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kab. Purbalingga	13 Dokumen	2.323.005.000	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kab. Purbalingga	13 Dokumen	2.323.005.000
		<b>2. Pelaksadan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</b>		Cakupan RT yang ber PHBS		88,5%	<b>56.000.000</b>	Cakupan RT yang ber PHBS		88,5%	<b>56.000.000</b>
			Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	56.000.000	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Kab. Purbalingga	5 Dokumen	56.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
		<b>3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	Cakupan desa sehat mandiri		28,87%	<b>73.322.000</b>	Cakupan desa sehat mandiri		36%	<b>73.322.000</b>
		Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	73.322.000	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	73.322.000
			<b>TOTAL</b>			<b>167.390.282.000</b>				<b>168.250.991.000</b>

## **E. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat**

Setiap usulan pembangunan yang masuk akan ditelaah kesesuaiannya dengan program prioritas pembangunan daerah. Usulan tersebut dapat berupa usulan yang ditujukan secara langsung maupun berdasarkan hasil pengumpulan informasi dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang kecamatan maupun desa.

Masukan dari legislatif melalui pokok-pokok pikiran anggota legislatif serta usulan para pemangku kepentingan baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan, LSM, asosiasi-asosiasi, perguruan tinggi maupun dari SKPD Kabupaten Purbalingga lainnya akan menjadi acuan dasar bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga untuk membuat usulan program/kegiatan. Usulan masuk yang sesuai dengan program prioritas pembangunan daerah akan diprioritaskan untuk masuk dalam program/kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.

Usulan masuk tahun 2025 dari hasil musrenbang kecamatan menunggu pelaksanaan Musrenbang Kecamatan yang akan dilaksanakan pada bulan Januari s.d Februari 2024.

Untuk tahun 2025 ada usulan program dan kegiatan masyarakat yang diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga seperti yang terlihat pada tabel 2.4.

Tabel 2.4 Usulan Program dan Kegiatan dari Masyarakat (Hasil Musrenbang Kecamatan)

<b>USULAN</b>	<b>MASALAH</b>	<b>ALAMAT LOKASI</b>	<b>KABUPATEN/ KOTA</b>	<b>KECAMATAN</b>	<b>KELURAHAN</b>
Jambanisasi / ODF	Masih ada beberapa kepala keluarga keluarga miskin yang belum mempunyai jamban dan membuang BAB di sungai	Desa Larangan, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Pengadegan	Larangan
Jambanisasi / ODF	Masih banyak KK yang belum memiliki Jamban	Kadus 1,2,3 dan 4., Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Rembang	Panusupan
Pembangunan PKD	Plafon sudah rusak berat dan pondasi sudah terkikis air sungai	RT 01 RW 01 KELURAHAN KEDUNGMENJAN GAN, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Purbalingga	Kedungmenjan gan

Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Rehab Pustu Desa	Karangwringin RT 03 RW 02 Desa Baleraksa, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Baleraksa
Jambanisasi / ODF	masih ada yang BAB sembarangan	Desa Tangkisan, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Mrebet	Tangkisan
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	sudah ada pustu tapi rusak dan sudah tidak pernah terjamah	Desa Tangkisan RT 001 RW 05 Dusun III Katimaha, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Mrebet	Tangkisan
Jambanisasi / ODF	Penyelesaian BAB di sungai	Serayukaranganya r, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Mrebet	Serayu Karanganyar

Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Puskesmas pembantu belum ada	Desa Bojong, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Mrebet	Bojong
Jambanisasi / ODF	Menunjang program ODF	Dusun 1,2,3,4 Desa Galuh, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Bojongsari	Galuh
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Rusak	RT 007 RW 003 Jatisaba, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Purbalingga	Jatisaba
Pembangunan Puskesmas dan Gedung	Tidak ada fasilitas pendukung(pagar keliling,	RT. 28 RW 13 Dusun Larangan, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Kejobong	Bandingan

Puskesmas Pembantu	tempat parkir, halaman masih tanah)				
Jambanisasi / ODF	Masih banyak warga masyarakat yang belum punya jamban dan spiteng	Desa Rajawana , Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Rajawana
Jambanisasi / ODF	Masih ada yang buang air besar (BABS) sembarangan	Desa Pengadegan, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Pengadegan	Pengadegan
Pengadaan alat kesehatan	Tidak memiliki alat transportasi kesehatan (Mobil Siaga)	Desa Tlahab Lor RT 001 RW 006, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karangreja	Tlahab Lor
Pengadaan alat kesehatan	Desa tidak memiliki alat transportasi kesehatan berupa mobil	Desa Serang Kecamatan Karangreja Kabupaten	Kab. Purbalingga	Karangreja	Serang

		Purbalingga, Kab. Purbalingga			
Pengadaan alat kesehatan	Belum adanya transportasi kesehatan desa	Dusun I, II, dan III, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karangreja	Karangreja
Pembangunan PKD	Kelurahan Purbalingga Lor belum mempunyai PKD yang representatif sebagai pengganti PKD yang dibongkar.	Jalan Jambukarang No. 03 kompleks Kantor Kelurahan Purbalingga Lor, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Purbalingga	Purbalingga Lor
Jambanisasi / ODF	Masih banyak warga Masyarakat yang belum memiliki Jamban	Desa Jinkang, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karangjambu	Jinkang
Jambanisasi / ODF	Masih banyak yang sistem pembuangan jambannya ke sungai	Dusun I, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Bobotsari	Karangduren

Pengadaan alat kesehatan	Pengadaan Ambulan Desa	Dusun II, Desa Bungkanel, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karanganyar	Bungkanel
Jambanisasi / ODF	masih banyak yg belum punya jamban	Limbangan Dusun I, II, III dan Dusun IV, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Kutasari	Limbangan
Jambanisasi / ODF	Masih adanya keluarga yang BAB sembarangan	Desa Candiwulan, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Kutasari	Candiwulan
Jambanisasi / ODF	Desa Sirau Masih Ada Beberapa Masyarakat Belum Memiliki Jamban Sehat	Dusun 1 Paguyangan, Dusun 2 Bandingan, Dusun 3 Sirau, Dusun 4 Pengungsen, dan Dusun 5	Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Sirau

		Karanggintung, Kab. Purbalingga			
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Desa Sirau Belum Memiliki Layanan Kesehatan Yang Memadahi dan Jarak Tempuh Ke Layanan Kesehatan Kecamatan 30 KM	Dusun 1 Paguyangan, Dusun 2 Bandingan, Dusun 3 Sirau, Dusun 4 Pengungsan, dan Dusun 5 Karanggintung, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Sirau
Jambanisasi / ODF	banyak rumah penduduk miskin yang belum memiliki jamban	desa tamansari, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Tamansari

Jambanisasi / ODF	Masih terdapat keluarga yang tidak memiliki fasilitas jamban yang memadai dan layak	Desa Gunungkarang, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Bobotsari	Gunungkarang
Pembangunan PKD	PKD Kelurahan Sudah Rusak	Karangsentul RT 02 RW 01, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Padamara	Karangsentul
Pengadaan alat kesehatan	Belum adanya fasilitas mobil siaga untuk mobilitas pelayanan kesehatan di DEsa Pegandekan	Desa Pegandekan, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Kemangkong	Pegandekan
Pengadaan alat kesehatan	Belum ada Mobil Siaga Kesehatan	Desa Panunggalan, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Pengadegan	Panunggalan

Jambanisasi / ODF	Kamar mandi/wc Umum Pelayanan di kecamatan Padamara rusak berat/ambles	Kantor Kecamatan Padamara, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Padamara	Padamara
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Perlunya lahan baru untuk parkir puskesmas karanganyar, karena sangat mengganggu lalu lintas pada saat pelayanan kesehatan sedang padat dan sempitnya lahan parkir yang tersedia saat ini. maka dari itu perlu di tambah lahan khusus untuk parkir.	Desa Karanganyar, Kab. Purbalingga	Kab. Purbalingga	Karanganyar	Karanganyar

Berdasarkan data diatas bahwa usulan musrenbang kecamatan yang ditujukan ke Dinas Kesehatan berjumlah 31 usulan dengan rincian 17 usulan mengenai permintaan bantuan stimulan jamban, 8 usulan mengenai rehabilitasi / pembangunan pustu, 3 usulan rehabilitasi Poliklinik Kesehatan Desa dan 6 usulan pengadaan alat kesehatan.

## **BAB III**

### **TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH**

#### **A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional**

Sistem kesehatan Indonesia telah mengalami beberapa perubahan besar dalam beberapa tahun terakhir. Dengan jumlah penduduk yang terus meningkat, kemajuan teknologi, dan tantangan kesehatan yang semakin kompleks, transformasi sistem kesehatan menjadi salah satu misi yang digaungkan Kementerian Kesehatan RI. Transformasi sistem kesehatan merupakan suatu upaya untuk mengubah sistem kesehatan yang sudah ada agar dapat lebih efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan, memperluas aksesibilitas, dan mengurangi disparitas dalam kesehatan antar wilayah.

Transformasi sistem kesehatan mengusung 6 pilar yang menjadi strategi atau peta jalan dalam memajukan dan meningkatkan sistem kesehatan, antara lain: (1) Transformasi Layanan Primer, (2) Transformasi Layanan Rujukan, (3) Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, (4) Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, (5) Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan (6) Transformasi Teknologi Kesehatan.

Harapan utama dari transformasi sistem kesehatan adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Saat ini, masih banyak masyarakat yang mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Transformasi sistem kesehatan diharapkan dapat mengatasi masalah ini dan memberikan layanan kesehatan yang lebih baik dan lebih efisien bagi masyarakat.

Harapan lain dari transformasi sistem kesehatan adalah memperluas aksesibilitas layanan kesehatan. Meskipun pemerintah telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan aksesibilitas, namun masih banyak masyarakat yang sulit mengakses pelayanan kesehatan. Transformasi sistem kesehatan diharapkan dapat memberikan aksesibilitas yang lebih baik kepada masyarakat, terutama di daerah terpencil dan sulit dijangkau.

Selain itu, transformasi sistem kesehatan juga diharapkan dapat mengurangi disparitas dalam kesehatan antara wilayah. Saat ini, masih banyak perbedaan dalam kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan, antara wilayah yang memiliki aksesibilitas yang baik dan yang tidak. Transformasi sistem kesehatan diharapkan dapat mengatasi masalah ini dan mengurangi perbedaan dalam kesehatan antara wilayah.

Meskipun transformasi sistem kesehatan memiliki harapan yang besar, namun masih banyak tantangan yang harus dihadapi dalam pelaksanaannya. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya sumber daya manusia dan finansial di daerah. Banyak daerah yang masih memiliki keterbatasan sumber daya manusia dan finansial dalam menjalankan transformasi sistem kesehatan. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam mengadopsi sistem kesehatan yang baru dan mengimplementasikannya secara efektif.

Selain itu, masih ada tantangan dalam pengembangan infrastruktur kesehatan yang memadai. Infrastruktur kesehatan yang memadai sangat penting untuk mendukung transformasi sistem kesehatan. Namun, masih banyak daerah yang memiliki infrastruktur kesehatan yang kurang memadai, terutama di daerah terpencil dan sulit dijangkau.

Transformasi layanan primer: merevitalisasi Posyandu agar menjadi lebih formal dengan anggaran yang sesuai. Nantinya Posyandu ini bisa diatur oleh Kementerian Dalam Negeri atau Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. Posyandu ini akan bertindak secara lebih aktif bukan hanya melayani bayi dan ibu tapi akan melayani seluruh siklus hidup termasuk remaja, dewasa, dan Lansia.

Transformasi layanan rujukan: Transformasi ini akan dimulai dengan tiga penyakit penyebab kematian paling tinggi di Indonesia yaitu penyakit jantung, stroke, dan kanker.

Ketahanan kesehatan:Kemenkes memastikan bahwa vaksin diagnostik dan terapeutik itu semuanya ada di Indonesia. Minimal 50% itu diproduksi di dalam negeri dari hulu ke hilir

Pembiayaan kesehatan: melakukan transparansi dan perhitungan yang bagus. Hal itu untuk menghindari terjadinya masalah antara penyedia jasa dan yang membayar jasa

SDM Kesehatan: Jumlah dokter standarnya satu per 1000 penduduk. Kebutuhan di Indonesia masih belum terpenuhi ditambah lagi dengan distribusi yang belum merata. Pemerataan SDM Kesehatan yang berkualitas diperlukan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui academic health system.

Academic health system merupakan sebuah model kebijakan yang mengakomodir potensi masing-masing institusi ke dalam satu rangkaian visi yang berbasis pada kebutuhan masyarakat. Konsep ini merupakan integrasi pendidikan kedokteran bergelar, dengan program pendidikan profesional kesehatan lainnya yang memiliki rumah sakit pendidikan atau berafiliasi dengan rumah sakit pendidikan, sistem kesehatan, dan organisasi pelayanan kesehatan.

Melalui *academic health system* diharapkan dapat menghitung jumlah dan jenis lulusan SDM Kesehatan dan memenuhi kebutuhan wilayah; Mendefinisikan profil dan value SDM Kesehatan yang diperlukan di wilayah tersebut; serta menentukan pola distribusi SDM Kesehatan yang sustainable mulai dari layanan primer hingga tersier. Kebutuhan dokter harus diperbanyak, harus ada akselerasi dan 10 tahun terakhir ini akselerasinya sangat lambat

Teknologi Kesehatan: Salah satu transformasi teknologi kesehatan yang sedang diupayakan selain aplikasi Peduli Lindungi, kemenkes akan memastikan rekam medis di rumah sakit dicatat dan direkam dengan baik secara digital, dengan demikian data akan masuk ke databasenya rumah sakit. Sehingga kalau satu pasien pindah rumah sakit maka pasien tidak perlu melakukan rontgen ulang atau tes darah ulang sehingga itu akan jauh lebih efisien.

Bioteknologi: bioteknologi itu bisa dipakai sebagai alat diagnosis yang canggih dimana sebelumnya untuk melihat kondisi kesehatan seseorang diambil dari darah, MRI, CT Scan namun kedepan diagnosisnya menggunakan genom sequencing karena dengan ini bisa dilihat secara benar-benar rinci mengenai kondisi kesehatan kita dan dampak ke depan dari suatu penyakit.

Sistem transformasi kesehatan utamanya transformasi layanan primer dan transformasi layanan rujukan sangat mempengaruhi penurunan upaya penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Purbalingga dimana kedua indikator tersebut merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU) pembangunan puskesmas. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan indikator kesejahteraan masyarakat dari suatu bangsa.

Target	TARGET INDIKATOR 2025		
	AKI	AKB	AKBA
RPJMN	183/100.000 KH	16/1.000 KH	-
PURBALINGGA	67,57/100.000 KH	7,50/1.000 KH	8,99/1.000 KH

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pembangunan kesehatan Kabupaten Purbalingga jika mengacu pada RPJMN dan RPJMD Jawa Tengah tahun 2018-2024 sudah pada jalan yang benar. Hal ini ditunjukkan dari target indikator kesehatan yang ada di Kabupaten Purbalingga lebih tinggi dari target yang ditetapkan oleh Provinsi maupun Nasional. Dengan meningkatkan kinerja dari sumber daya kesehatan dan dukungan lintas sektor serta partisipasi dari masyarakat pada saatnya target tersebut dapat tercapai.

## B. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

Mengacu pada sasaran 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*", dengan indikator Usia Harapan Hidup

dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah :

1. Meningkatkan Kualitas Kelembagaan Dinas Kesehatan, dengan indikator nilai Kematangan Perangkat Daerah 41:
  - a. Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes, dengan nilai SAKIP Dinkes 74.

2. Menurunnya Angka Mortalitas dan Morbiditas, dengan indikator :
  - a. Angka Kematian Ibu (AKI) 67,57/ 100.000 Kelahiran Hidup (KH);
  - b. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) 7,5/ 1.000 KH;
  - c. Menurunnya Angka Kematian Balita (AKBA) 8,99/ 1.000 KH;
  - d. Indeks Keluarga Sehat 0,65
3. Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan
  - a. Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk (Per 5000 penduduk);
  - b. Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk (Per 100.000 penduduk)

Indikator program yang juga tercantum dalam RPJMD adalah sebagai berikut:

1. Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya atau sederajat 100 persen
2. Rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk 2,3/100.000 penduduk
3. Prevalensi stunting (data EPPGM) 11,5 persen
4. Angka morbiditas 17,6 persen
5. Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar 100 persen
6. Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar 100 persen
7. Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan 100 persen
8. Persentase Desa/Kelurahan Sehat Mandiri 36 persen

Berikut Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Perangkat Daerah

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. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
- c. Administrasi Barang Milik Daerah
  - i. Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD
- d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
  - i. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
  - ii. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
- e. Administrasi Umum Perangkat Daerah, dengan subkegiatan:
  - i. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
  - ii. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
  - iii. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
  - iv. Fasilitasi Kunjungan Tamu
  - v. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
  - vi. Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD
- f. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - i. Pengadaan peralatan dan mesin lainnya
- g. 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
  - h. 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. Rehabilitasi Puskesmas
    - ii. Pembangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
    - iii. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - iv. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - v. Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
    - vi. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
    - vii. Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Fasilitas 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 Gizi Masyarakat
  - xiv. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
  - xv. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
  - xvi. Pelayanan Promosi Kesehatan
  - 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. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

- xxii. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- xxiii. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan Nasional
- xxiv. Operasional Pelayanan Rumah Sakit
- xxv. Operasional Pelayanan Puskesmas
- xxvi. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- xxvii. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
- xxviii. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- xxix. Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria
- xxx. Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak
- c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, dengan subkegiatan:
  - i. 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 Sumber Daya 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. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
  - b. 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)

**BAB IV**

**RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH**

**PROGRAM DAN KEGIATAN PRIORITAS TAHUN 2025**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA**

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Rencana Tahun 2025					Catatan Penting	Prakiraan Maju Tahun 2026		OPD Pengampu
		Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	
1.	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR									
1.02	1.02 URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN									
	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Menurunnya angka mortalitas dan morbiditas	Usia Harapan Hidup		74,2				74,3		
		Angka Kematian Ibu		67,57				67,57		

			Angka Kematian Bayi		7,5				7,43		
			Angka Kematian Balita		8,99				8,92		
			Indeks Keluarga Sehat		0,65				0,8		
		<b>Meningkatnya kapasitas sumber daya kesehatan</b>	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap jumlah penduduk (Per 5000 penduduk)		1,67				1,69		
			Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk (Per 100.000 penduduk)		355,9				358,29		
		<b>Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes</b>	Nilai Kematangan Perangkat Daerah		41				42		
		<b>Meningkatnya implementasi SAKIP Dinkes</b>	Nilai Sakip Dinkes		74				74,1		
<b>1.02.01</b>		<b>A. Program Urusan Penunjang Pemerintah Daerah</b>	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja		100 persen	<b>121.401.012.000</b>	DAU		100 persen	<b>119.470.500.000</b>	
			100 persen		100 persen				100 persen		

					100 persen		100 persen				100 persen		
					100 persen		100 persen				100 persen		
					100 persen		100 persen				100 persen		
					100 persen		100 persen				100 persen		
					100 persen		100 persen				100 persen		
<b>1.02.01.2.01</b>				<b>1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang tersusun	100 persen	100 persen	<b>12.000.000</b>			100 persen	<b>7.500.000</b>	
1.02.01.2.01.0001				Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	10.000.000	DAU	Renja DPA	2 Dokumen	4.500.000	Dinkes
1.02.01.2.01.0007				Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	5 Laporan	2.000.000	DAU	SAKIP, LKJIP, LKPJ, SPIP, Laba2	5 dokumen	3.000.000	Dinkes

1.02.01.2.02			<b>2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu		100%	<b>120.215.252.000</b>			100%	<b>118.000.000.000</b>	
1.02.01.2.02.0001			Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Kab. Purbalingga	1640 orang	120.029.252.000	DAU		1640 orang	118.000.000.000	Dinkes
1.02.01.2.02.0002			Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Kab. Purbalingga	54 Dokumen	86.340.000	DAU	Fasilitasi perjalanan dinas luar daerah dan dalam daerah 609 OH, 70 OH luar daerah 535 OH dalam daerah	54 Dokumen	88.000.000	Dinkes
1.02.01.2.02.0004			Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Kab. Purbalingga	5 dokumen	99.900.000	DAU	Honor PPTK, PPKom/ Bendahara pembantu, Penyusunan LKD	5 Dokumen	85.000.000	Dinkes
1.02.01.2.03			<b>3. Administrasi Barang Milik Daerah</b>	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi		100 persen	<b>4.800.000</b>			100 persen	<b>4.000.000</b>	

1.02.01.2.03.0006			Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Kab. Purbalingga	1 Laporan	4.800.000	DAU	Honorarium Pejabat Pengadaan, Pengurus Barang dan pengurus barang pembantu	1 Laporan	4.000.000	Dinkes
<b>1.02.01.2.05</b>			<b>4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	Persentase Peraturan Perundang-Undangan yang terselesaikan yang tersosialisasikan		100%	<b>6.000.000</b>			100%	<b>8.000.000</b>	
1.02.01.2.05.0009			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Kab. Purbalingga	36 Orang	4.000.0000	DAU		36 Orang	5.000.000	Dinkes
1.02.01.2.05.0011			Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah orang yang mengikuti bintek perundang-undangan	Kab. Purbalingga	30 orang	2.000.000	DAU	Fasilitasi ASN untuk mengikuti Bimtek perundang-undangan	37 orang	3.000.000	Dinkes
<b>1.02.01.2.06</b>			<b>5. Administrasi Umum</b>	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi		100%	<b>59.500.000</b>			100%	<b>85.000.000</b>	

1.02.01.2.06.0001			Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	2.500.000	DAU		1 paket	4.000.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0004			Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	25.000.000	DAU		1 paket	51.000.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0006			Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Kab. Purbalingga	24 Dokumen	2.200.000	DAU		24 Dokumen	3.000.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0008			Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Kab. Purbalingga	15 Laporan	10.000.000	DAU		15 Laporan	8.000.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0009			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Kab. Purbalingga	50 Laporan	11.000.000	DAU		50 Laporan	12.000.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0011			Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Kab. Purbalingga	9 dokumen	8.800.000	DAU	Fasilitasi untuk operator SIMDA, Operator SIMASET	9 dokumen	7.000.000	Dinkes
<b>1.02.01.2.07</b>			<b>6. Pengadaan barang milik daerah</b>	Persentase ketersediaan BMD yang harus disediakan		100%	<b>31.500.000</b>			100%	<b>50.000.000</b>	

1.02.01.2.07.0006				Pengadaan peralatan dan mesin lainnya	Kab. Purbalingga	4 unit	31.500.000	DAU		10 unit	50.000.000	Dinkes
<b>1.02.01.2.08</b>			<b>7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	Persentase dokumen yang harus dikirim		100%	<b>694.369.000</b>			100%	<b>763.000.000</b>	
1.02.01.2.08.0001			Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Kab. Purbalingga	20 Laporan	800.000	DAU		20 Laporan	1.000.000	Dinkes
1.02.01.2.08.0002			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Kab. Purbalingga	60 Laporan	293.604.000	DAU		60 Laporan	300.000.000	Dinkes
1.02.01.2.08.0003			Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	11.973.000	DAU	Jasa pengharum ruangan, baner, spanduk, tinta printer.	12 Laporan	12.000.000	Dinkes
1.02.01.2.08.0004			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	387.992.000	DAU	Fasilitasi untuk tenaga penunjang pemerintah daerah	12 Laporan	450.000.000	Dinkes

									sejumlah 19 org			
<b>1.02.01.2.09</b>			<b>7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	Persentase BMD yang terpelihara		100%	<b>377.351.000</b>			100%	<b>380.000.000</b>	
1.02.01.2.08.0002			Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Kab. Purbalingga	39 unit	309.500.000	DAU	Penyediaan BBM operasional, oli dan spare part kendaraan, Pajak kendaraan bermotor, mobil 13 unit mobil 26 unit	39 unit	325.000.000	Dinkes
1.02.01.2.08.0006			Pemeliharaan Peralatan dan mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Kab. Purbalingga	40 unit	25.000.000	DAU	Pemeliharaan telepon/pabx, jaringan telepon, PC/Notebook. Pemeliharaan peralatan Personal Computer,	40 unit	30.000.000	Dinkes

									Peralatan Jaringan, dan pemeliharaan Instalasi- instalasi lain			
1.02.01.2.08.0009			Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Kab. Purbalingga	2 unit	5.000.000	DAU	Pemeliharaan gedung	2 unit	25.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.</b>			<b>B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya		96 Persen	<b>44.578.102.000</b>			100 Persen	<b>46.403.500.000</b>	
				Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk		2,20 sd 2,25 per 100.000				2,25 sd 2,30 per 100.000		
				Prevalensi Stunting		11 Persen				11 Persen		
				Angka Morbiditas		17,6 Persen				17,1 Persen		
<b>1.02.02.2.01</b>			<b>1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah</b>	Cakupan fasilitasi pelayanan primer		100 Persen	<b>13.508.750.000</b>			100 Persen	<b>12.170.000.000</b>	

			<b>Kabupaten Kota</b>									
				Persentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapras, alkes sesuai standar		100 Persen				100 Persen		
				Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk		3,3 per 100.000				3,3 per 100.000		
<b>1.02.02.2.01</b>			Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Derah Kabupaten/ Kota				13.508.750.000				12.170.000.000	
<b>1.02.02.2.01.0002</b>			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Kutawis, Serayu Larangan, Gambarsari	3 unit	1.669.710.000	DBHCHT DAU		3 unit	3.000.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.01.0010</b>			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakunan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh fasilitas kesehatan lainnya	Karangmalang	1 unit	693.000.000	DAK Fisik Rehabilitasi Pustu		5 unit	3.000.000.000	Dinkes

<b>1.02.02.2.01.0014</b>			Pengadaan alat kesehatan / Alat peninjang medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alat kesehatan / Alat peninjang medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Gambarsari, Purbalingga	191 unit	952.000.000	DBHCHT	-	100 Unit	1.000.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.01.0020</b>			Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	2 unit	135.000.000	DBHCHT		10 unit	150.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.01.0023</b>			Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Kab. Purbalingga	2 paket	10.044.040.000	DBHCHT, DAK Non Fisik		2 paket	5.000.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.01.0024</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Kab. Purbalingga	250.000 Keluarga	8.000.000	DAU		250.000 Keluarga	10.000.0000	Dinkes
<b>1.02.02.2.01.0026</b>			Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP),	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan	Kab. Purbalingga	22 Paket	7.000.000.	DAU	Bahan Repacking	22 Paket	10.000.000	Dinkes

			Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya					Obat, biaya distribusi obat			
<b>1.02.02.2.02</b>			<b>2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen	<b>30.994.252.000</b>			100 Persen	<b>33.980.500.000</b>	Dinkes
				Cakupan pelayanan ibu hamil		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan pelayanan Ibu bersalin		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan pelayanan Balita		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan pelayanan balita gizi buruk		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen				100 Persen		

				Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan Desa ODF		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan kasus KIPI yang yang diinvestigasi		100 Persen				100 Persen		
<b>1.02.02.2.02.0001</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 bumil	97.217.000	DAU Spesifik Kesehatan	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ANC sesuai standar (K6) dan 10T, peningkatan kapasitas	16.214 bumil	110.000.000	Dinkes

									bidan dan AMP			
<b>1.02.02.2.02.0002</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 Bulin	129.284.000	DAU, DAK NF	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar, transpor ibu bersalin	16.214 Bumil	30.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0003</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	14.589 Bayi	12.000.000.	DAU	Setiap Bayi baru lahir mendapatkan pelayanan neonatal esential sesuai standar, MTBS orientasi shk	14.589 Bayi	150.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0004</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	58.681 Balita	33.500.000	DAU	Seiap balita mendapatkan pelayanan sesuai standar, SDITK dan	58.681 Balita	35.000.000	Dinkes

									Imunisasi dasar lengkap				
<b>1.02.02.2.02.0005</b>				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	14.1976 Anak	70.000.000	DAU	sekolah sehat bias	141.976 Anak	80.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0006</b>				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	604.136 orang	27.000.000	DAU	Skreening PTM pada usia produktif kanker leher rahim	604.136 orang	30.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0007</b>				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	114.718 Orang	11.300.000	DAU	Pendampingan Cargiver	114.718 Orang	10.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0008</b>				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268.926 orang	13.000.000	DAU	Pembinaan berhenti merokok dan KTR	268.926 orang	15.000.000	Dinkes

<b>1.02.02.2.02.0009</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268.926 orang	13.000.000	DAU	Gerakan pengendalian DM	268.926 orang	2.000.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0010</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	2.471 Orang	8.000.000	DAU	Refreshing pengelola kes jiwa puskesmas	2.471 Orang	10.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0011</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	7.675 Orang	93.800.000	DAU Spesifik Kesehatan	Target Eliminasi TBC th 2030	7.675 orang	2.000.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0012</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	17.831 Orang	182.000.000	DAU, spesifik kesehatan	Target Three Zero Th 2030	17.831 orang	475.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0015</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	213.400.000	DAU Spesifik kesehatan	Surveilans gizi, PKMK balita, pengadaan iodine tes	3 Dokumen	260.000.000	Dinkes

<b>1.02.02.2.02.0016</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	66.174.000	DAU, DAK NF	UKK, Sitko, K3 Fasyankes	3 Dokumen	80.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0017</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab. Purbalingga	4 Dokumen	152.000.000	DAU, DAK NF	STBM, TPP, TFU, KKS	4 Dokumen	900.0000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0018</b>			Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kab. Purbalingga	6 Dokumen	267.211.000	DAK Non Fisik	Gerakan cegah stunting, akzi bergizi, dll		220.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0019</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	5.000.000	DAU		2 Dokumen	5.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0020</b>			Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Kab. Purbalingga	23 Dokumen	263.350.000	DAU, DAK NF	AFP 5 kasus, Campak 18 kasus	23 Dokumen	185.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0021</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang	Kab. Purbalingga	138 orang	10.000.000	DAU		138 orang	12.500.000	Dinkes

			Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Mendapatkan Pelayanan Kesehatan								
<b>1.02.02.2.02.0022</b>			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	890 orang	5.000.000	DAU	Skrining jiwa di sekolah	890 orang	40.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0025</b>			Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	261.000.000	DAU, Spesifik Kesehatan	program penyakit menular dan tidak menular lainnya : malaria, kusta, diare, Hepatitis, Ispa, DBD, Leptospirosis, Filariasis, Asma, Decomp cordis, Ginjal	15 Dokumen	2.600.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0026</b>			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Kab. Purbalingga	12 Dokumen	26.926.989.000	Pajak rokok, DAU spesifik	Iuran JKN maskin, bantuan iur JKN	12 Dokumen	24.000.000.000	Dinkes

								kesehatan , DBHCHT				
<b>1.02.02.2.02.0028</b>			Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Kab. Purbalingga	560 paket	424.763.000	DAK NF	Pengiriman sampel	560 paket	20.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0032</b>			Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Kab. Purbalingga	9 Dokumen	5.000.000	DAU	8 RS	9 Dokumen	5.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0033</b>			Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Kab. Purbalingga	23 Dokumen	991.347.000	DAU	23 Dokumen	23 Dokumen	8.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0034</b>			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	26 Dokumen	51.485.000	DAK NF-BOKKB	26 fasyankes	26 Dokumen	10.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0036</b>			Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Kab. Purbalingga	15 Laporan	8.200.000	DAU	15 Kasus KIPI	15 Laporan	10.000.000	Dinkes

			Pemberian Obat Massal)									
<b>1.02.02.2.02.0038</b>			Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Kab. Purbalingga	23 Unit	256.602.000	DAU	96 kasus kegawatdaruratan	23 unit	290.000.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.02.0046</b>			Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Kab. Purbalingga	2 dokumen	396.630.000	DAK NF-BOKKB		2 Dokumen	396.650.000	Dinkes
<b>1.02.02.2.03.</b>			<b>3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>	Persentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK		100 Persen	<b>60.100.000</b>			100 Persen	<b>70.000.000</b>	

1.02.02.2.03.0002			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Kab. Purbalingga	40 Dokumen	60.100.000	DAU		40 Dokumen	70.000.000	Dinkes
1.02.02.2.04.			<b>4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota</b>	Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan		100 Persen	<b>9.672.000</b>			100 Persen	<b>183.000.000</b>	
1.02.02.2.04.0001			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Kab. Purbalingga	9 unit	5.000.000	DAU		9 unit	4.000.000	Dinkes
1.02.02.2.04.0002			Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	54 unit	5.000.000	DAU		54 unit	4.000.000	Dinkes
1.02.02.2.04.0003			Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran	Kab. Purbalingga	54 unit	5,000,000	DAU		54 unit	175.000.000	Dinkes

				Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan							
<b>1.02.03.</b>		<b>C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>		Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar		100 persen	<b>783.211.000</b>			100 persen	<b>1.490.413.000</b>
<b>1.02.03.2.01.</b>		<b>1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota</b>		Cakupan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan ijin praktek		92 persen	<b>8.700.000</b>			95 persen	<b>10.200.000</b>
<b>1.02.03.2.01.0001</b>			Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	7.000.000	DAU	150 dokumen	150 dokumen	6.000.000 Dinkes
<b>1.02.03.2.01.0002</b>			Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	3.500.000	DAU	150 dokumen	150 dokumen	4.200.000 Dinkes
<b>1.02.03.2.03.</b>		<b>3. Perencanaan Kebutuhan dan Pendetayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>		Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDM sesuai standar (%)		100 persen	<b>91.831.000</b>			100 persen	<b>327.628.000</b>

1.02.03.2.03.0002			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Kab. Purbalingga	50 orang	16.200.000	DAU	50 nakes	50 orang	20.000.000	Dinkes
1.02.03.2.03.0003			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kab. Purbalingga	200 dokumen	75.631.000	DAU	200 dokumen	200 dokumen	307.628.000	Dinkes
1.02.03.2.03.			<b>4. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki sertifikasi tenaga kesehatan		93 Persen	<b>680.880.000</b>			95 Persen	<b>680.880.000</b>	
1.02.03.2.04.0001			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya manusia	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Kab. Purbalingga	189 orang	680.880.000	DAK NF	Pelatihan yg diselenggarakan dlm rangka meningkatkan kompetensi SDM kesehatan	189 orang	1.152.585.000	Dinkes
1.02.04.			<b>D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman</b>	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar		100 persen	<b>206.326.000</b>			100 persen	<b>478.514.000</b>	

				Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		100 persen				100 persen		
1.02.04.2.01.			<b>1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	<b>10.000.000</b>			100 Persen	<b>65.000.000</b>	Dinkes
1.02.04.2.01.0001			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Kab. Purbalingga	30 Dokumen	10.000.000	DAU		30 Dokumen	65.000.000	Dinkes
1.02.04.2.03.			<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan</b>	Persentase rekomendasi pemberian izin aptek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal		100 Persen	10.000.000	DAU		100 Persen	220.000.000	Dinkes

		<b>Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>	usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang dikeluarkan								
<b>1.02.04.2.03.0001</b>		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Kab. Purbalingga	92 Dokumen	10.000.000	DAU		92 Dokumen	220.000.000	Dinkes
<b>1.02.04.2.01.</b>		<b>1. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan</b>	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		100 Persen	<b>186.326.000</b>			100 Persen	<b>193.514.000</b>	

		<b>Minuman Industri Rumah Tangga</b>									
<b>1.02.04.2.06.0001</b>		Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Kab. Purbalingga	154 Unit	186.326.000	DAK NF		154 Unit	193.514.000	Dinkes
<b>1.02.05.</b>		<b>E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>	Persentase Desa/kelurahan Sehat mandiri		41,8 %	<b>1.150.000.000</b>			46 %	<b>2.322.780.000</b>	
<b>1.02.05.2.01.</b>		<b>1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</b>	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat		3 Dokumen	<b>1.150.000.000</b>			3 Dokumen	<b>2.322.780.000</b>	

1.02.05.2.01.0001			Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kab. Purbalingga	13 Dokumen	1.150.000.000	DAU, DAU Spesifik bidang kesehatan	Pengadaan 5 Mobil siaga desa dan siaran radio, Strata DSM, Pembinaan KTR	13 Dokumen	1.150.000.000	Dinkes
1.02.05.2.02.			<b>2. Pelaksadan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</b>	Cakupan RT yang ber PHBS		100%	<b>56.000.000</b>			100%	<b>60.000.000</b>	
1.02.05.2.02.0001			Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Kab. Purbalingga	5 Dokumen	56.000.000	DAU	Strata PHBS, Strata UKS, Germas,ILP, Media Promkes	5 Dokumen	60.000.000	Dinkes
1.02.05.2.03.			<b>3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	Cakupan desa sehat mandiri		41,8 %	<b>76.340.000</b>		Tahun 2025 100 desa, tahun 2026 110 des	46 %	<b>99.560.000</b>	

<b>1.02.05.2.03.0001</b>			Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	73.322.000	DAU, DAK NF	Pembinaan poskestren, Pokjanal posyandu	3 Dokumen	99.560.000	Dinkes
				<b>TOTAL</b>			<b>168.250.991.000</b>				<b>170.325.267.000</b>	

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Demikian Renja OPD Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga disusun sebagai sarana untuk mengarahkan segenap jajaran Kesehatan untuk mencapai Purbalingga yang sehat mandiri. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 merupakan rencana kerja tahunan yang disusun sebagai penjabaran dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Purbalingga Tahun 2025. Renja ini merupakan dokumen rencana operasional pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2025, guna mendukung pencapaian arah, tujuan, sasaran dan target prioritas rencana pembangunan tahun 2025.

#### **A. Catatan Penting dalam Penyusunan Renja**

Dalam rangka meningkatkan kualitas perencanaan dan produk perencanaan maka program dan kegiatan harus menerapkan prinsip-prinsip efisiensi, efektivitas, transparansi, dan akuntabilitas untuk mencapai sasaran-sasaran pembangunan bidang kesehatan yang tertuang dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025. Optimalisasi pencapaian hasil pada pelaksanaan program/kegiatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga harus ada keterpaduan dan sinkronisasi antar kegiatan, baik antar kegiatan dalam satu program maupun kegiatan antar program, dalam satu instansi dan antar instansi, dengan tetap memperhatikan tugas pokok dan fungsi yang melekat pada Dinas Kesehatan.

## B. Kaidah-kaidah pelaksanaan

Kaidah-kaidah pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 sebagai berikut:

1. Dalam upaya sinkronisasi dan sinergitas perencanaan pembangunan, pelaksanaan setiap program dan kegiatan dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 baik yang bersumber dari APBD Kabupaten, APBD Propinsi Jawa Tengah, maupun APBN, harus memperhatikan/mempedomani dokumen-dokumen perencanaan yang ada di atasnya
2. Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025 digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025.

## C. Rencana Tindak Lanjut

1. Perlu penguatan kelembagaan dan peran masing-masing stakeholder dalam pembangunan kesehatan
2. Perlunya komitmen kuat dalam pengawalan upaya-upaya pembangunan kesehatan yang masih memerlukan upaya keras
3. Perlunya upaya sinkronisasi dan harmonisasi dalam pelaksanaan program dan kegiatan terutama untuk pencapaian indikator standar pelayanan minimal (SPM) Bidang Kesehatan
4. Diperlukannya kebijakan strategis dan inovatif dalam penyelarasan penyelesaian permasalahan kesehatan dengan keterlibatan berbagai pihak, sesuai dengan kewenangan, aturan dan dapat dipertanggungjawabkan

5. Perlunya monitoring dan evaluasi dalam implementasi Rencana Kerja Pembangunan Kesehatan yang telah diusulkan dan ditetapkan
6. Meningkatkan peran serta masyarakat, baik dalam proses perencanaan maupun penganggaran, dan pelaksanaan di masyarakat sehingga transparansi akan lebih terwujud.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2025, selain menjadi acuan pelaksanaan kegiatan tahun 2025 berfungsi pula sebagai sarana peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Renja juga memberikan umpan balik yang sangat diperlukan dalam pengambilan keputusan dan penyusunan rencana di masa mendatang oleh para pimpinan manajemen dan seluruh staf Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sehingga akan diperoleh peningkatan kinerja ke arah yang lebih baik di masa yang akan datang.

Keberhasilan pembangunan tersebut lebih ditentukan oleh semangat, sikap mental, disiplin dan kejujuran seluruh jajaran kesehatan serta peran serta aktif lintas sektor dan peran serta masyarakat pada umumnya.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PURBALINGGA



dr. JUSI FEBRIANTO, MPH  
Pembina Tk I  
NIP. 19700219 200212 1 004