



PEMERINTAH KABUPATEN
KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN



**PERUBAHAN
RENCANA
STRATEGIS
(RENSTRA)
2021-2026**



dinkes kepahiang



@Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang



dinkeskabkepahiang@gmail.com



Bakti Husada No.06
Koridoran Pasar Ujung
Kepahiang



081373518692

KATA PENGANTAR



KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 ini dapat tersusun.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 merupakan perubahan dari Renstra yang sudah disusun sebelumnya. Renstra ini merupakan dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk periode kerja hingga 2026 yang memuat perubahan pada sasaran strategis dan indikatornya, arah kebijakan, strategi, serta indikator program/kegiatan/sub kegiatan, yang dilatarbelakangi adanya perubahan kebijakan yang mendasar pada Renstra perubahan Kementerian Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 yang menekankan pada penyelenggaraan transformasi sektor Kesehatan; perlu adanya penyesuaian indikator program/kegiatan dengan indikator subkegiatan yang telah ditetapkan dalam Permendagri Nomor 90 Tahun 2019, serta Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021.

Penyusunan Perubahan Renstra ini berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026, guna mendukung pencapaian visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 **“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”**, khususnya dalam mendukung pencapaian Misi 1 Bupati dan Wakil Bupati yaitu mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan Misi ke-2 meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi.

Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang ini akan digunakan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran serta pengukuran kinerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang hingga 2026.

Akhir kata kami sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan perubahan Renstra ini. Kritik dan saran demi kesempurnaan Renstra ini senantiasa kami harapkan. Semoga semua upaya yang kita kerjakan selalu mendapat rahmat, hidayah dan ridho Allah SWT, Aamiin.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHANG



TAGAN FAUZAN, SKM., M.Si
NIP. 197001271989031001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GRAFIK	x
DAFTAR BAGAN	xi
SK KEPALA DINAS	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum	6
C. Maksud dan Tujuan	9
1. Maksud	9
2. Tujuan	10
D. Sistematika Penulisan	11
BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	
A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah	18
B. Sumber Daya Perangkat Daerah	21
C. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah	32
D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah	150
BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH	
A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah	159
B. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih	167
C. Telaahan Renstra K/L dan Renstra	175
D. Penentuan Isu-isu Strategis	187
BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN	
A. Tujuan	195
B. Sasaran	196
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	216
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN	222
BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	255
BAB VIII. PENUTUP	278
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Kondisi SDM Kesehatan di Dinkes Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 23
Tabel 2.2	Data Tenaga Kesehatan di Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 25
Tabel 2.3	Data Tenaga Medis RSUD Kepahiang Tahun 2022 29
Tabel 2.4	Sarana dan Prasarana Kesehatan dan Jaringannya Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2019-2022 30
Tabel 2.5	Jumlah Tempat Tidur RSUD Kepahiang Tahun 2022 31
Tabel 2.6	Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang terhadap Renstra tahun 2016-2021 34
Tabel 2.6.a.	Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 36
Tabel 2.7	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2017-2021 37
Tabel 2.7.a.	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022 40
Tabel 2.8	Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021 41
Tabel 2.9	Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021 43
Tabel 2.10	Angka Kematian Bayi (AKB) dan Neonatal Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021 44
Tabel 2.11	Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2016- 2021 45
Tabel 2.12	Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia Ibu Hamil Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021 55
Tabel 2.13	Rumah Tangga Ber-PHBS Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021 57
Tabel 2.14	Cakupan Desa/Kelurahan UCI dan IDL Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021 62

Tabel 2.15	Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022	80
Tabel 2.16	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022.....	81
Tabel 2.17	Pencapaian Indikator Sasaran 1 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	83
Tabel 2.18	Pencapaian Indikator Program Sasaran 1 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	88
Tabel 2.19	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022.....	92
Tabel 2.20	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat Tahun 2022.....	101
Tabel 2.21	Pencapaian Indikator Sasaran 2 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	107
Tabel 2.22	Pencapaian Indikator Program Sasaran 2 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	108
Tabel 2.23	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 2: Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Tahun 2022.....	109
Tabel 2.24	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 2: Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Tahun 2022.....	112
Tabel 2.25	Analisis Pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022.....	118
Tabel 2.26	Pencapaian Indikator Program Sasaran 3 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	120
Tabel 2.27	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022	125

Tabel 2.28	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) Tahun 2022	131
Tabel 2.29	Pencapaian Indikator Sasaran 4 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	136
Tabel 2.30	Pencapaian Indikator Program Sasaran 4 Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	137
Tabel 2.31	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan Tahun 2022	138
Tabel 2.32	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan Tahun 2022	140
Tabel 2.33	Analisis Pencapaian Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022.....	144
Tabel 2.34	Indikator dan Realisasi Kinerja Program Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022.....	145
Tabel 2.35	Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022.....	148
Tabel 2.36	Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022.....	149
Tabel 2.37	Analisa Faktor Lingkungan Internal Dalam Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	154
Tabel 2.38	Analisa Faktor Lingkungan Eksternal Dalam Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	156
Tabel 3.1	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah	164
Tabel 3.2	Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Strategi Kabupaten Kepahiang yang Menjadi Tupoksi Dinas Kesehatan	172

Tabel 3.3	Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	177
Tabel 3.4	Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	181
Tabel 3.5	Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	191
Tabel 4.1	Cashcading Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	198
Tabel 4.2	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah.....	214
Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	217
Tabel 6.1	Rencana Kinerja Program dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	224
Tabel 6.2	Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	227
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Tujuan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.....	255
Tabel 7.2	Indikator Kinerja Sasaran Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.....	255
Tabel 7.3	Indikator Kinerja Program Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.....	256
Tabel 7.4	Indikator Kinerja Kegiatan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.....	259
Tabel 7.5	Indikator Kinerja Sub Kegiatan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026	265



DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 2.1 Proporsi Anggaran Sektor Kesehatan di Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2022	22



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang	20



SK PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2021-2026



PEMERINTAH KABUPATEN KEPAHIANG
DINAS KESEHATAN

Jalan Bhakti Husada No. 06 Pasar Ujung Kepahiang
Email: dinkeskabkepahiang@gmail.com, web:
www.dinkeskepahiang.com
KEPAHIANG - 39372



KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPAHIANG
NOMOR 440/30/Kes 1.1

TENTANG

PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHIANG NOMOR 440/3685/KES 1.1 TENTANG
RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHIANG TAHUN 2021-2026

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPAHIANG,

- Menimbang : a. bahwa keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Nomor 440/3685/Kes 1.1 tentang Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 perlu disesuaikan dengan kebutuhan percepatan program pembangunan kesehatan, penyelenggaraan transformasi sektor Kesehatan, perubahan Renstra Kementerian Kesehatan RI, Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, serta Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tentang Perubahan atas keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Nomor 440/3685/Kes 1.1 tentang Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026;

- Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang di Propinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 154, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4349);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

- Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
 8. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJPD dan RPJMD, Serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
 10. Kepmengari Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 Tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 050.5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
 13. Peraturan Daerah Kabupaten Kepahiang Nomor 03 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026;
 14. Peraturan Daerah Kabupaten Kepahiang Nomor 24 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPAHANG TENTANG PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPAHANG NOMOR 440/3685/KES 1.1 TENTANG RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2021-2026;
- KESATU : Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Dinas Kesehatan ini;
- KEDUA : Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud dalam diktum kesatu harus dijadikan acuan bagi seluruh penyelenggara di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dalam menyusun perencanaan tahunan dan penyelenggaraan program pembangunan kesehatan;
- KETIGA : Segala Biaya Akibat ditetapkannya keputusan ini dibebankan pada Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang;
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Kepahiang
Pada tanggal : Januari 2024

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHANG



BAB 1 PENDAHULUAN



PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berazaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif, serta norma-norma agama.

Keberhasilan pembangunan daerah dapat dilihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Untuk mencapai IPM tersebut salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indeks Kesehatan, selain indeks pendidikan dan indeks ekonomi. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan upaya utama untuk peningkatan sumber daya manusia, dalam upaya mendukung percepatan pembangunan daerah dan pembangunan nasional.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mendukung pencapaian tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*). Tujuan SDGs yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu tanpa kemiskinan (Tujuan 1), tanpa kelaparan (Tujuan 2), kehidupan sehat dan sejahtera (Tujuan 3), dan Air Bersih dan sanitasi layak (Tujuan 6). Indikator SDGs antara lain imunisasi dasar lengkap pada bayi, akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dasar, STBM, Kematian Ibu, Pelayanan persalinan, pelayanan Ibu Hamil, Pemberian

Makanan Tambahan (PMT) bagi Bumil KEK dan Balita, Akreditasi Puskesmas, Stunting, dan lain-lain.

Disamping itu pembangunan kesehatan juga diarahkan untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan, yang mencakup 12 indikator diantaranya pelayanan sesuai standar pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi, balita, anak usia pendidikan dasar, usia produktif, usia lanjut, penderita hipertensi, penderita DM, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), terduga TB, dan HIV.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi

menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global.

Rencana Strategis perangkat daerah merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang disusun berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Agar pembangunan kesehatan berjalan efektif dan efisien serta berhasil, maka diperlukan suatu perencanaan yang baik, terukur dan terarah. Dinas Kesehatan sebagai salah satu Perangkat Daerah di Kabupaten Kepahiang mempunyai tugas membantu kepala daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah di bidang kesehatan untuk mewujudkan Visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026, yaitu:

“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”

Sesuai dengan Pasal 342 ayat 4 Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 telah diatur tentang perubahan Renstra Perangkat Daerah, dimana tahapan penyusunan Renstra perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 sampai dengan Pasal 124 berlaku mutatis mutandis terhadap tahapan penyusunan perubahan Renstra Perangkat Daerah.

Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang didasarkan pada Surat Edaran Bupati Kepahiang Nomor: 050/070/8/Bappeda/2023 Tanggal 18 Januari 2023 tentang Penyusunan Rancangan Perubahan Rencana Strategis (Renstra).

Beberapa faktor yang melatarbelakangi perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang diantaranya: adanya perubahan kebijakan yang mendasar pada Renstra perubahan Kementerian Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022

yang menekankan pada penyelenggaraan transformasi sektor Kesehatan; perlu adanya penyesuaian indikator program/kegiatan dengan indikator subkegiatan yang telah ditetapkan dalam Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, serta Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Disamping itu, wabah COVID-19 yang kemudian diperkirakan akan menjadi endemik, memaksa kita untuk menyesuaikan kebijakan sekaligus membangun konsep untuk perubahan cara hidup masyarakat. Salah satu sektor yang terkait langsung dengan pandemi ini adalah sektor kesehatan. Pada konteks ini ada beberapa tantangan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang antara lain:

1. Dinas Kesehatan memiliki tanggung jawab besar untuk pencapaian target nasional dan target daerah di bidang kesehatan, yaitu kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan penguatan sistem kesehatan melalui transformasi kesehatan.
2. Pandemi COVID-19 telah menyadarkan seluruh pemangku kepentingan kesehatan bahwa: a) Kesehatan merupakan isu prioritas dan menekankan pentingnya ketahanan (resiliensi) sistem kesehatan; dan b) adanya permasalahan sistemik yang harus diperbaiki, seperti: 1) masih banyak permasalahan kesehatan yang persisten; 2) beragam tantangan dalam peningkatan kualitas layanan primer; 3)

akses ke layanan rujukan yang masih terbatas; 4) kebutuhan peningkatan deteksi dini dan surveilans, serta penguatan respons terhadap situasi krisis; 5) pengeluaran kesehatan yang masih berfokus pada upaya kuratif; 6) kekurangan jumlah dan pemerataan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan yang berkualitas; 7) perencanaan kebutuhan dan pemetaan jumlah, jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan belum terintegrasi dengan penyediaan dan pemenuhannya; 8) pemanfaatan teknologi digital yang masih terbatas; dan 9) keterbatasan layanan laboratorium kesehatan masyarakat yang memenuhi standar dalam upaya promotif dan preventif.

Kunci dalam menjawab tantangan di atas adalah dengan transformasi kesehatan. Di samping itu, berbagai momentum menekankan kebutuhan akan transformasi, seperti: 1) Target perluasan layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan hingga mencapai 98% dari populasi pada Tahun 2026; 2) Kebutuhan penggunaan teknologi digital yang semakin luas untuk berbagai sektor layanan, termasuk kesehatan; dan 3) Masyarakat sudah terbiasa dan mudah untuk berubah, dan bahkan akan selalu menuntut perubahan jika dirasakan perlu untuk perbaikan kualitas layanan umum.

Dari uraian di atas, perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang menjadi konsekuensi logis yang harus dilakukan dalam mendukung 6 pilar transformasi kesehatan yang dipelopori oleh Kementerian Kesehatan. Disamping itu perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang ditujukan untuk mendukung Visi Pembangunan Kabupaten Kepahiang terutama Misi ke-1 mengembangkan sumber daya

manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan Misi ke-2 meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi.

B. Landasan Hukum

1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang di Propinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 154, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4349);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
12. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
13. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;

14. Instruksi Presiden (INPRES) Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJPD dan RPJMD, Serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
16. Permendagri RI Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM);
17. Kepmengari Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 Tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 050.5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025;

21. Peraturan Daerah Kabupaten Kepahiang Nomor 03 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026;
22. Peraturan Bupati Nomor: 25 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Lingkup Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Kepahiang Nomor 24 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Maksud dari penyusunan perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 adalah dihasilkannya dokumen yang dijadikan pedoman bagi Dinas Kesehatan dalam menyusun rencana kerja dan berbagai kebijakan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu lima tahun yang merupakan pedoman sektor kesehatan, jajaran pemerintah, swasta dan masyarakat.

2. Tujuan

Tujuan dari penyusunan perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan sinkronisasi target dan indikator sasaran PD, program, kegiatan, dan sub kegiatan akibat adanya perubahan kebijakan yang mendasar pada Renstra perubahan Kementerian Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 yang menekankan pada penyelenggaraan transformasi sektor Kesehatan;

- b. Melakukan penyesuaian indikator program/kegiatan dengan indikator subkegiatan yang telah ditetapkan dalam Permendagri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- c. Mendukung 6 pilar transformasi kesehatan yang dipelopori oleh Kementerian Kesehatan RI;
- d. Dihasilkannya dokumen 5 tahunan yang memuat Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan berikut target untuk tahun 2022 sebagai awal periode Renstra sampai dengan tahun 2026 sebagai tahun akhir periode Renstra, memuat tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Kepahiang 5 (lima) tahun kedepan;
- e. Dihasilkannya pedoman bagi Dinas Kesehatan dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan kesehatan selama lima tahun kedepan yang didanai dari berbagai sumber pendanaan;
- f. Dihasilkannya standar/tolok ukur untuk mengukur dan mengevaluasi kinerja lima tahunan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kepahiang.

D. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Perangkat Daerah, fungsi Renstra Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan perubahan Renstra Perangkat Daerah, keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota,

dasar hukum perubahan Renstra, serta faktor yang melatarbelakangi perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

B. Landasan hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan Perangkat Daerah, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Perangkat Daerah.

C. Maksud dan tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan perubahan Renstra Perangkat Daerah

D. Sistematika penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan perubahan Renstra Perangkat Daerah, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya dan kinerja Tahun 2022, mengemukakan capaian program prioritas Perangkat Daerah yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama

yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra Perangkat Daerah ini.

A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan Perangkat Daerah, struktur organisasi Perangkat Daerah, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon dibawah kepala Perangkat Daerah. Uraian tentang struktur organisasi Perangkat Daerah ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana Perangkat Daerah (proses, prosedur, mekanisme).

B. Sumber Daya Perangkat Daerah

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.

C. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja Perangkat Daerah berdasarkan sasaran/target Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya (2016-2021) dan kinerja Tahun 2022, menurut SPM untuk urusan wajib, dan/atau indikator kinerja pelayanan Perangkat Daerah dan/atau indikator lainnya seperti MDG's atau indikator yang telah diratifikasi oleh pemerintah.

D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah

kabupaten/kota (untuk provinsi) dan Renstra Perangkat Daerah provinsi (untuk kabupaten/kota), hasil telaahan terhadap RTRW, dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Perangkat Daerah pada lima tahun mendatang. Bagian ini mengemukakan macam pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

PERANGKAT DAERAH

A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Perangkat Daerah beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

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

Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih. Selanjutnya berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah, dipaparkan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Perangkat Daerah yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah tersebut. Faktor-faktor inilah yang kemudian menjadi salah satu bahan perumusan isu strategis pelayanan Perangkat Daerah.

C. Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota.

D. Penentuan Isu-isu Strategis

Pada bagian ini direview kembali faktor-faktor dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari:

1. gambaran pelayanan Perangkat Daerah;
2. sasaran jangka menengah pada Renstra K/L;
3. sasaran jangka menengah dari Renstra Perangkat Daerah provinsi/kabupaten/kota;

Selanjutnya dikemukakan metode penentuan isu-isu strategis dan hasil penentuan isu-isu strategis tersebut. Dengan demikian, pada bagian ini diperoleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui perubahan Renstra Perangkat Daerah tahun rencana.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

A. Tujuan Jangka Menengah Perangkat Daerah

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan jangka menengah Perangkat Daerah.

B. Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

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

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII PENUTUP

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH



BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Dalam kedudukannya sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Kepahiang, Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah dan Pembangunan berdasarkan azas Otonomi pembantuan serta menyelenggarakan tugas pokok di Bidang Kesehatan. Dalam menyelenggarakan tugas, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya
2. Pemberian pelayanan penunjang penyelenggaraan pemerintahan daerah
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan ruang tugasnya
4. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi.
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Berdasarkan Perbup Nomor 32 Tahun 2018, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang di bantu oleh:

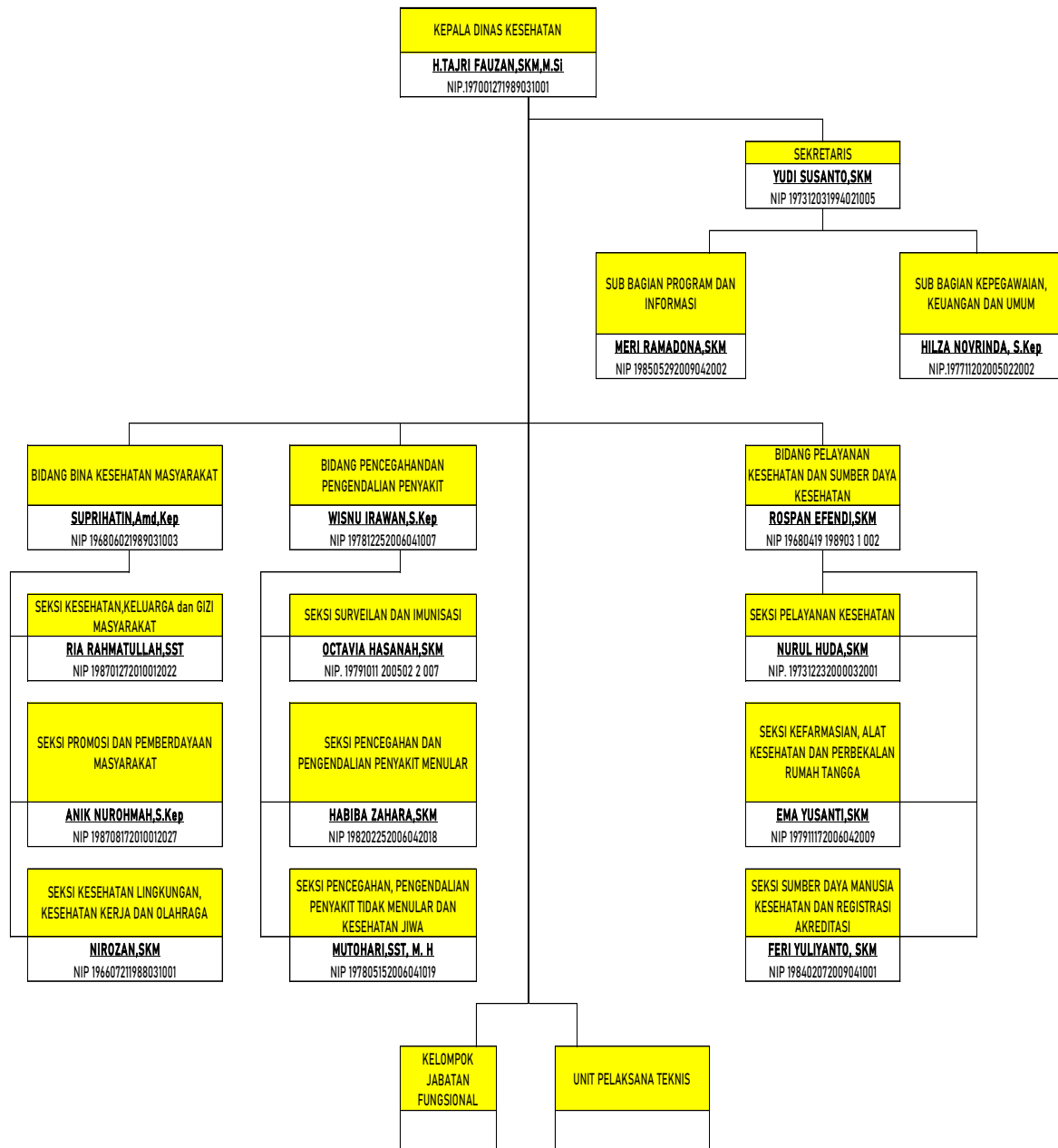
1. Sekretariat, membawahi:
 - a. Sub bagian Kepegawaian, Keuangan dan Umum;
 - b. Sub bagian Program dan Informasi.
2. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:

- a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olah Raga.
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
4. Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, membawahi:
- a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
 - b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Registrasi Akreditasi
 - c. Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga
5. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)
- a. Gudang Farmasi
 - b. Laboratorium Kesehatan Daerah
 - c. Puskesmas
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bagan 2.1.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Berdasarkan Perbup No 32 Tahun 2018

***Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026***



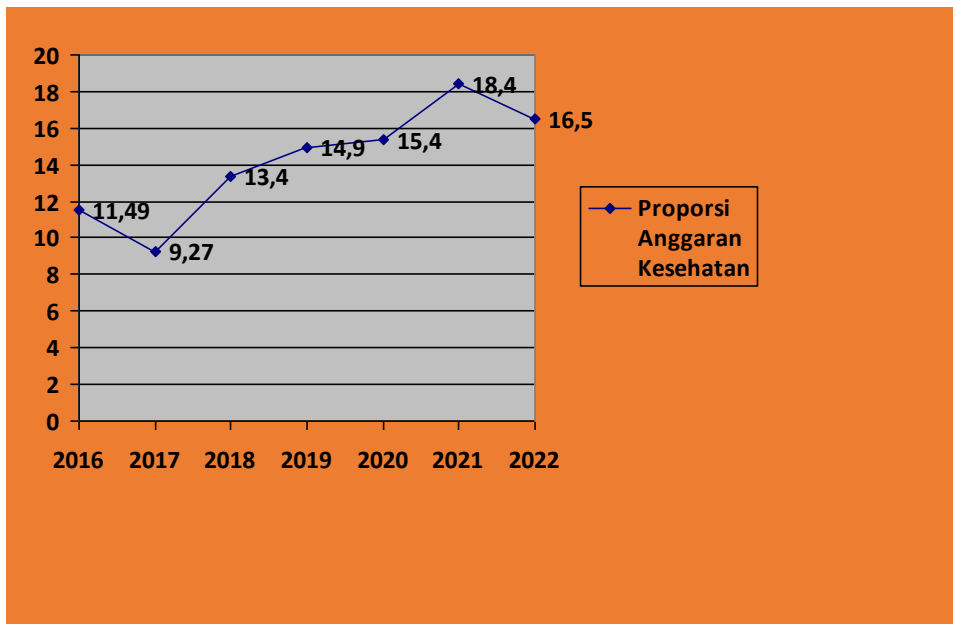
B. Sumber Daya Perangkat Daerah

1. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan minimal 10% di luar gaji menurut UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dan dalam jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan.

Jumlah anggaran sektor kesehatan yang bersumber APBD di Kabupaten Kepahiang (untuk Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit) tahun 2020 sebesar Rp. 123.360.107.005,- atau sekitar 15,4% (termasuk gaji) dari APBD Kabupaten Kepahiang berjumlah Rp. 801.651.868.668,36,-. Sementara pada tahun 2021 sebesar Rp. 143.717.471.474,- atau sekitar 18,4% (termasuk gaji) dari APBD Kabupaten Kepahiang berjumlah Rp. 782.798.810.158,- dan menurun menjadi 16,5% pada tahun 2022. Persentase anggaran kesehatan sampai dengan tahun 2022 tampak pada grafik di bawah ini.

Grafik 2.1
Proporsi Anggaran Sektor Kesehatan
di Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2022



Grafik di atas menggambarkan bahwa alokasi anggaran untuk sektor kesehatan sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dari persentase alokasi anggaran untuk kesehatan termasuk gaji sudah di atas 10%, meskipun setiap tahunnya terlihat fluktuatif. Untuk mendapatkan alokasi anggaran yang lebih besar, maka Dinas Kesehatan beserta jajarannya masih perlu melakukan advokasi untuk membiayai program-program kesehatan yang ada, sehingga anggaran kesehatan di luar gaji bisa lebih dari 10% dari APBD Kabupaten Kepahiang sesuai amanat UU.

2. Sumber Daya Manusia

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang merupakan pusat administrasi pelayanan kesehatan, mulai dari Kepala Dinas, pejabat Eselon III dan IV, staf dan pejabat fungsional. Pegawai dari Dinas Kesehatan berjumlah 88 orang, yang terdiri dari Eselon II sebanyak 1 Orang, Eselon III sebanyak

4 Orang, Eselon IV sebanyak 2 orang, 9 orang Sub Koordinator, 10 orang tenaga fungsional tertentu, serta 62 orang tenaga pengelola. Keadaan SDM kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1
Keadaan SDM Kesehatan dan Lainnya
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
Tahun 2022

No	Jenis SDM	Dinkes Kab Kepahiang				Ket
		PNS	PPPK	Lainnya	Jumlah	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Kepala Dinas Kesehatan	1	0	0	1	
2	Sekretaris	1	0	0	1	
3	Kepala Subag Program dan Informasi	1	0	0	1	
4	Fungsional analisis Kebijakan	1	0	0	1	
5	Pengelola	2	0	2	4	
6	Kepala Kepegawaian, Keuangan dan Umum	1	0	0	1	
7	Fungsional Analisis Kepegawaian	1	0	0	1	
8	Pengelola	11	0	11	22	
9	Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat	1	0	0	1	
10	Sub Koordinator Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat	1	0	0	1	
11	Pengelola	4	0	3	7	
12	Sub Koordinator Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	1	0	0	1	
13	Fungsional Penyuluh	4	0	0	4	
14	Pengelola	3	0	0	3	
15	Sub Koordinator Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	0	0	1	
16	Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja	3	0	0	3	
17	Pengelola	1	0	1	2	

18	Kepala Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	1	0	0	1	
19	Sub Koordinator Seksi Surveilans dan Imunisasi	1	0	0	1	
20	Fungsional Epidemiolog	1	0	0	1	
21	Pengelola	2	0	3	5	
22	Sub Koordinator Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	1	0	0	1	
23	Pengelola	3	0	2	5	
24	Sub Koordinator Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	1	0	0	1	
25	Pengelola	2	0	2	4	
26	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	1	0	0	1	
27	Sub Koordinator Seksi Pelayanan Kesehatan	1	0	0	1	
28	Pengelola	1	0	2	3	
29	Sub Koordinator Seksi SDM, Registrasi dan Akreditasi	1	0	0	1	
30	Pengelola	3	0	1	4	
31	Sub Koordinator Seksi Farmasi, Alat kesehatan dan perbekalan Rumah Tangga	1	0	0	1	
32	Pengelola	1	0	2	3	
Jumlah		59	0	29	88	

Sumber data: Seksi SDM & RA Dinkes Kab. Kepahiang 2022.

Sedangkan data tenaga kesehatan di 14 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kepahiang dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2
Data Tenaga Kesehatan di Puskesmas
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
Tahun 2022

No	1. BATU BANDUNG			No	2. PASAR KEPAHANG		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH		TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1	1	DOKTER UMUM	Orang	2
2	DOKTER GIGI	Orang	0	2	DOKTER GIGI	Orang	1
3	PERAWAT	Orang	20	3	PERAWAT	Orang	15
4	PERAWAT GIGI	Orang	0	4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	17	5	BIDAN	Orang	27
6	AHLI GIZI	Orang	1	6	AHLI GIZI	Orang	3
7	SANITARIAN	Orang	1	7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	2	8	ASISTEN APOTEKER	Orang	2
9	ANALIS	Orang	1	9	ANALIS	Orang	3
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1	10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	0	11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	7	12	TENAGA LAINNYA	Orang	10
TOTAL			51	TOTAL			66
No	3. CUGUNG LALANG			No	4. KEBAN AGUNG		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH		TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1	1	DOKTER UMUM	Orang	2
2	DOKTER GIGI	Orang	0	2	DOKTER GIGI	Orang	1
3	PERAWAT	Orang	17	3	PERAWAT	Orang	11
4	PERAWAT GIGI	Orang	1	4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	13	5	BIDAN	Orang	17
6	AHLI GIZI	Orang	1	6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	0	7	SANITARIAN	Orang	2
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	0	8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1	9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1	10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	1	11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	8	12	TENAGA LAINNYA	Orang	11
TOTAL			44	TOTAL			47
No	5. KELOBAK			No	6. DURIAN DEPUN		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH		TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	3	1	DOKTER UMUM	Orang	3
2	DOKTER GIGI	Orang	0	2	DOKTER GIGI	Orang	0

3	PERAWAT	Orang	13
4	PERAWAT GIGI	Orang	1
5	BIDAN	Orang	19
6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	0
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	2
12	TENAGA LAINNYA	Orang	9
TOTAL			51

No	7. MUARA LANGKAP		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	0
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	6
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	12
6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	2
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	4
TOTAL			28

No	9. UJAN MAS		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	3
2	DOKTER GIGI	Orang	1
3	PERAWAT	Orang	10
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	23
6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	0
9	ANALIS	Orang	0
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	3
11	APOTEKER	Orang	1

3	PERAWAT	Orang	17
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	25
6	AHLI GIZI	Orang	3
7	SANITARIAN	Orang	3
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	2
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	3
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	10
TOTAL			68

No	8. KABAWETAN		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	4
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	7
4	PERAWAT GIGI	Orang	1
5	BIDAN	Orang	18
6	AHLI GIZI	Orang	1
7	SANITARIAN	Orang	0
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	2
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	8
TOTAL			43

No	10. EMBONG IJUK		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	5
4	PERAWAT GIGI	Orang	1
5	BIDAN	Orang	15
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	2
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	0

12	TENAGA LAINNYA	Orang	10
TOTAL			53
No	11. BUKIT SARI		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	9
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	16
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	0
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	8
TOTAL			40
No	13. TALANG BABATAN		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	1
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	13
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	17
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	0
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	6
TOTAL			43
No	15. GUDANG FARMASI		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	0
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	0
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	0
6	AHLI GIZI	Orang	0

12	TENAGA LAINNYA	Orang	5
TOTAL			33
No	12. NANTI AGUNG		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	2
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	10
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	16
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	2
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	6
TOTAL			42
No	14. TEBAT KARAI		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	2
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	18
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	16
6	AHLI GIZI	Orang	2
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	1
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	1
12	TENAGA LAINNYA	Orang	10
TOTAL			52
No	16. LABKESDA		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	0
2	DOKTER GIGI	Orang	0
3	PERAWAT	Orang	1
4	PERAWAT GIGI	Orang	0
5	BIDAN	Orang	0
6	AHLI GIZI	Orang	0

7	SANITARIAN	Orang	0
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	2
9	ANALIS	Orang	0
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	4
TOTAL			6

7	SANITARIAN	Orang	0
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	1
9	ANALIS	Orang	3
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	0
11	APOTEKER	Orang	0
12	TENAGA LAINNYA	Orang	3
TOTAL			8

No	17. RSUD		
	TENAGA KESEHATAN	SATUAN	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	Orang	9
2	DOKTER GIGI	Orang	3
3	PERAWAT	Orang	148
4	PERAWAT GIGI	Orang	2
5	BIDAN	Orang	90
6	AHLI GIZI	Orang	13
7	SANITARIAN	Orang	1
8	ASISTEN APOTEKER	Orang	7
9	ANALIS	Orang	16
10	PENYULUH KESEHATAN	Orang	1
11	APOTEKER	Orang	5
12	TENAGA LAINNYA	Orang	108
TOTAL			403

Sumber data: Seksi SDM & RA Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022

Tabel 2.3
Data Tenaga Medis RSUD Kepahiang
Tahun 2022

KUALIFIKASI PENDIDIKAN	Standar Tenaga	Jumlah Yang Ada
TENAGA MEDIS		
Dokter Umum	6	11
Dokter PPDS *)		
Dokter Spes Bedah	2	2
Dokter Spes Penyakit Dalam	2	1
Dokter Spes Kes. Anak	2	1
Dokter Spes Obgin	2	2
Dokter Spes Anestesi	1	2
Dokter Spes Patologi Klinik	+/-	1
Dokter Spes THT	-	0
Dokter Spes Kulit & Kelamin	-	1
Dokter Spes Paru	-	1
Dokter Spes Saraf	-	1
Dokter Spes Radiologi	+/-	1
Dokter Gigi	+/-	2
Tenaga Keperawatan/bidan	2:3	90
KEFARMASIAN		
Apoteker	6	5
Tenaga Kefarmasian	8	9
S1 - Kesehatan Masyarakat	+/-	13
GIZI		
Nutrisi	+	12
KETEKNISIAN MEDIS		
Teknik Gigi	+/-	1
Fisioterapis	+/-	2
Perawat Gigi	+/-	2
Radiografer	1	4
Penata Anestesi	3	2
Perekam Medis	3	6
Pranata Laboratorium	+/-	16
Teknisi Elektromedis	+/-	0
Akupunktur Terapi	-	0
Kesehatan Lingkungan	+	1
TENAGA NON KESEHATAN		
Kesehatan dan keselamatan kerja	+	1
Tenaga Penunjang Lainnya	+	47
Tenaga Umum Lainnya	+	2
TOTAL		239

Sumber data: bag. Umum dan Kepegawaian RSUD Kepahiang 2022

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa ketenagaan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten

Kepahiang sudah mencapai standar yang telah ditetapkan, hal ini diharapkan dapat menjadikan pelayanan di RS menjadi lebih maksimal.

3. Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang selama Tahun 2019-2022 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.4
Sarana dan Prasarana Kesehatan dan Jaringannya
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
Tahun 2019-2022

No	SARANA DAN PRASARANA	TAHUN			
		2019	2020	2021	2022
1	RSUD	1	1	1	1
2	Puskesmas Non Perawatan	8	7	7	7
3	Puskesmas Perawatan	6	7	7	7
4	Puskesmas Pembantu	31	31	31	31
5	Puskesmas Keliling	14	14	14	14
6	Poskesdes / Polindes	97	97	97	97
7	Posyandu	118	118	118	118
8	Toko Obat	6	7	7	7
9	Apotek	16	13	14	16
10	Praktek Dokter	20	23	23	21
11	Praktek Dokter Gigi	4	4	4	4
12	Praktek Bidan	52	52	52	121
13	Balai Pengobatan	0	0	0	0
14	Klinik Pelayanan Medis Dasar	6	6	6	7
15	Klinik Bersalin	1	1	1	1
16	Rumdin Dokter, Perawat dan Bidan	24	25	25	27
17	Puskesmas Poned	6	6	6	6

Sumber data: Seksi SDMK & RA Dinkes Kab. Kepahiang 2022

Di samping itu jumlah tempat tidur yang tersedia di RSUD Kepahiang sebanyak 124 tempat tidur (TT) yang tersebar di beberapa ruang kelas perawatan sebagai berikut.

Tabel 2.5
Jumlah Tempat Tidur RSUD Kepahiang
Tahun 2022

No	Nama Ruangan	Tahun 2022
1	Cendana	
	VIP	6
2	Anggrek	
	Kelas I	8
	Kelas II	12
3	Rafflesia	
	Kelas III	28
	Isolasi	5
5	Seruni	
	Kelas II	4
	Kelas III	9
6	Mawar (Kebidanan)	
	Kelas I	2
	Kelas II	3
	Kelas III	9
	VK	5
7	Melati (Neonatus)	
	Inkubator	7
	Box Bayi	12
	NICU	2
8	Cempaka (Bedah)	
	Kelas III	20
9	Kemuning ICU	
	TT	5
10	OK	
	TT Operasi Pasien	2
	TT PSP OP	3
	TT RR	4
11	IGD & Ponek	13

Sumber Data: Rekam Medis RSUD Kepahiang 2022

Jenis pelayanan yang ada di RSUD Kepahiang adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Medis
 - a. Pelayanan Rawat Jalan
 - b. Pelayanan rawat inap

- c. Pelayanan gawat darurat
- d. Pelayanan intensif (ICU)
- e. Pelayanan kamar operasi
- 2. Pelayanan Keperawatan dan Asuhan Keperawatan
- 3. Pelayanan Penunjang Medik
 - a. Pelayanan rehabilitasi Medik
 - b. Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
 - c. Pelayanan Radiologi
 - d. Pelayanan Farmasi
 - e. Pelayanan Gizi
 - f. Pelayanan Unit Tranfusi Darah
 - g. Pelayanan Kamar Jenazah
 - h. Pelayanan CSSD
 - i. IPSRS
 - j. Pelayanan Ambulance
 - k. Inst. Laundry

C. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Dalam perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026, akan disajikan evaluasi kinerja yang berkaitan dengan pencapaian Renstra Dinas Kesehatan tahun 2016-2021 dan pencapaian kinerja Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026 sampai dengan tahun 2022.

Tujuan pembangunan di Kabupaten Kepahiang yang tercantum dalam RPJMD Pemerintah Daerah Kabupaten Kepahiang tahun 2016-2021 yang berkaitan dengan kesehatan adalah misi ke-1 “mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketakwaan” dengan tujuan meningkatnya kualitas sumber daya manusia (SDM) Masyarakat Kabupaten Kepahiang. Indikator kinerja

tujuan pembangunan tersebut berupa Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Sementara Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 ditujukan untuk mewujudkan visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 yaitu **“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”** yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026. Khususnya **misi I** Bupati dan Wakil Bupati yaitu mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan **misi II** yaitu meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi melalui pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum.

Adapun Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang yang berkaitan dengan pencapaian Renstra tahun 2016-2021 dan pencapaian kinerja Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026 sampai dengan tahun 2022 dapat dilihat pada Tabel di bawah ini:

Tabel 2.6
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepahiang terhadap Renstra tahun 2016-2021

Tujuan/ Sasaran		Indikator Tujuan/ Sasaran	Satuan	Target					Realisasi					Persentase Capaian				
				2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
A.	Tujuan: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	65,13	65,18	65,23	65,28	65,28	67,12	67,39	67,78	67,95	67,88					
1.	Sasaran 1: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran hidup	Per 100.000KH	<162	<162	<162	<162	<162	162	0	177	81	168,08					
		Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup	Per 1.000KH	<16	<15	<15	<14	<13	3	15,3	12,8	11,8	9,22					
		Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita	Persen	16	15	14	13	12	1,25	0,8	1	3,17	3					
		Prevalensi stunting pada baduta	Persen	20	18	17	15	10	29,3	0,1	3	8	7,9					
		Jumlah Kecamatan Sehat	Kecamatan		2	2	4	8		0	0	0	0		0%	0%	0%	0%
2	Sasaran 2: Meningkatkan Akses Pemerataan dan standar layanan Kesehatan	Persentase Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persen	70	80	85	90	95	66,12	67,5	70	71,43	35,72	94%	84%	82%	79%	38%

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

3	Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Insiden Rate DBD	Persen	< 49	< 49	< 49	< 49	< 49	< 49	< 49	< 49	< 49	< 49					
		Persentase Penanganan KLB yang ditangani < 24 Jam	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%	100%	100%	100%	100%
		Prevalensi TB Paru	Per 100.000 Penduduk	432	559	447	447	447	231	231	268	68	113					
		Prevalensi kasus HIV		<0.50	<0.50	<0.50	<0.50	<0.50	0,0007	0,005	0	0,008	0,27					
		Persentase penyakit tidak menular yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	78	80	80	82	50,02	78%	80%	80%	82%	50,02%
4	Sasaran 4: Meningkatnya Kepesertaan JKN dan Pemerataan Obat dan Alat Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial	Persen	100	100	100	100	100	100	80	93	78	85	100%	80%	93%	78%	85%
		Persentase pelayanan Kefarmasian dan Alkes sesuai Standar	Persen	60	70	80	90	100	50	70	79	71	85	83%	100%	99%	79%	85%
		Jumlah Kepesertaan JKN penduduk Miskin	Jiwa	10.869	11.869	14.483	16.000	16.000	14.477	14.477	14.253	15.920	16.306	133%	122%	98,41%	99,50%	102%
5	Sasaran 5: Meningkatnya Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan	Jumlah Dokumen Administasi, Perencanaan Anggaran dan Informasi Kesehatan yang berkualitas	Dokumen	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 2.6.a
Pencapaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022

No	Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target	Realisasi	Persentase Capaian (%)	Keterangan
A	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun	68,02	68,28	100,38	Melebihi Target
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	100.000 KH	168	168,13	99,92	Tidak mencapai target
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	1000 KH	13,86	10,82	128,10	Melebihi Target
		Prevalensi Stunting	Persen	10,5	24,9	42,17	Tidak mencapai target
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	Melebihi Target
		UHC (<i>Universal Health Coverage</i>)	Persen	81	96,4	119,01	Melebihi Target
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	76	73,71	96,99	Tidak mencapai target
4	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai SAKIP OPD	Nilai	B	BB	114,29	Melebihi Target
5	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai	80	80,23	100,29	Melebihi Target
RATA-RATA TINGKAT CAPAIAN INDIKATOR SASARAN						101,33	

Tabel. 2.7
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepahiang Tahun 2017-2021

No	Program	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Persentase Realisasi				
		2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN	2.031.887.000	2.019.758.552	1.906.737.234	2.259.934.639		1.571.381.637	1.955.839.311	1.906.737.234	2.207.002.109		77%	97%	100%	98%	
2	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	638.421.071	247.367.571	161.933.071	232.270.056		291.697.350	228.063.500	161.933.071	232.270.000		46%	92%	100%	100%	
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR	189.000.000	139.700.000	48.800.000	52.700.000		12.600.000	139.700.000	48.800.000	52.700.000		7%	100%	100%	100%	
4	PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN	18.840.000	11.865.000	23.150.000	39.550.000		13.980.000	11.865.000	23.150.000	39.550.000		74%	100%	100%	100%	
5	PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	2.655.600.000	2.539.146.750	3.087.427.000	2.310.496.940		2.072.230.491	2.045.148.095	3.087.427.000	2.038.032.654		78%	81%	100%	88%	
6	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	15.753.084.766	8.722.189.868	5.985.800.195	13.913.716.465		12.568.340.590	7.719.295.915	5.985.800.195	12.005.174.581		80%	89%	100%	86%	
7	PROGRAM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN	48.346.000					48.346.000					100%				
8	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	780.700.000	303.150.000	48.350.000	598.484.300		477.075.000	244.505.000	48.350.000	382.134.000		61%	81%	100%	64%	
9	PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	1.112.695.000	370.294.466	100.000.000	115.320.000		635.200.000	214.432.366	100.000.000	30.000.000		57%	58%	100%	26%	
10	PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	305.650.100	419.145.000	28.120.000	41.971.216		168.152.100	264.754.900	28.120.000	41.971.216		55%	63%	100%	100%	

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

11	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR	1.087.754.236	296.582.595	205.430.000	253.265.000		188.461.100	232.815.718	205.430.000	239.425.000		17%	78%	100%	95%	
12	PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	1.212.232.000	1.693.449.750	430.000.000	1.294.156.329		1.120.370.500	1.688.640.250	430.000.000	732.012.528		92%	100%	100%	57%	
13	PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PENDUDUK MISKIN	330.143.986	100.808.000				93.045.000	37.021.000				28%	37%			
14	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN, dan PERBAIKAN SARANA dan PRASARANA PKM/PUSTU dan JARINGANNYA	34.323.948.000	3.179.690.000	5.578.423.000	13.608.194.806		30.495.839.560	3.100.019.000	5.578.423.000	13.197.678.185		89%	97%	100%	97%	
15	PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN ANAK	375.694.939	116.450.000	40.800.000	31.154.970		72.871.250	38.900.000	40.800.000	31.154.970		19%	33%	100%	100%	
16	PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA	114.750.000	28.985.000		9.150.000		30.000.000	-		9.150.000		26%	0%		100%	
17	PROGRAM PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN KESEHATAN MAKANAN	163.251.000	55.525.000	9.160.000	14.100.000		91.826.000	45.865.000	9.160.000	14.100.000		56%	83%	100%	100%	
18	PROGRAM PENINGKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN DAN ANAK	1.739.525.250	2.218.054.145	844.000.000	842.848.000		479.893.470	787.256.692	844.000.000	681.400.400		28%	35%	100%	81%	
19	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN KESEHATAN JIWA DAN NAPZA	96.428.300	246.975.533	136.105.000	201.855.000		312.880.786	235.155.533	136.105.000	201.855.000		324%	95%	100%	100%	
20	PROGRAM PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN	454.117.039	330.868.400	166.850.000	226.158.817		396.867.789	329.363.400	166.850.000	226.048.004		87%	100%	100%	100%	
21	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK	141.972.791	94.712.975	22.685.500	36.530.000		141.972.791	87.281.340	22.685.500	21.945.000		100%	92%	100%	60%	
22	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	252.621.000	182.167.125	17.000.000	26.430.500		201.629.611	181.666.213	17.000.000	23.290.500		80%	100%	100%	88%	
23	PROGRAM KESEHATAN MATRA	20.000.000	25.026.948	13.200.000	7.600.000		-	16.046.000	13.200.000	2.200.000		0%	64%	100%	29%	

24	Program Upaya Pembinaan Kesehatan Kerja dan Olahraga			2.720.000					2.720.000							
25	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP) DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)					43.128.846.065					36.109.896.759					84%
26	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN					712.562.000					366.039.000					51%
27	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					1.896.848.000					1.630.841.000					86%
28	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN					205.740.775					199.695.775					97%
29	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA					1.967.417.400					1.719.470.183					87%
TOTAL		63.846.662.478	23.341.912.678	18.856.691.000	36.115.887.038	47.911.414.240	51.484.661.025	19.603.634.233	18.856.691.000	32.409.094.147	40.025.942.717	81%	84%	100%	90%	83,54%

Tabel 2.7.a
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepahiang Tahun 2022

No	Program	Belanja Langsung Tahun 2022	Belanja Tidak Langsung Tahun 2022	Total Anggaran Tahun 2022	Realisasi Anggaran Tahun 2022	Persentase Realisasi
A	Dinas Kesehatan	32.780.082.230	33.624.757.809	66.404.840.039	62.408.834.970	93,98
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	1.806.645.600	33.624.757.809	35.431.403.409	34.362.761.995	96,98
2	Program Pemenuhan UKP dan UKM	30.813.198.630		30.813.198.630	27.897.699.975	90,54
3	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	46.483.600		46.483.600	46.483.600	100,00
4	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	52.438.000		52.438.000	52.438.000	100,00
5	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	61.316.400		61.316.400	49.451.400	80,65
B	RSUD	27.031.844.916	19.585.858.513	46.617.703.429	42.778.291.357	91,76
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	24.407.112.717	19.585.858.513	43.992.971.230	41.281.833.714	93,84
2	Program Pemenuhan UKP dan UKM	2.624.732.199		2.624.732.199	1.496.457.643	57,01
	Total	59.811.927.146	53.210.616.322	113.022.543.468	105.187.126.327	93,07

C.1. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah (Renstra 2016-2021)

1. Angka Harapan Hidup (AHH)

Secara umum pembangunan kesehatan telah menyebabkan terjadinya berbagai kemajuan penting dalam meningkatkan status kesehatan. Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Kepahiang selalu mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Pada tahun 2016 angka harapan hidup sebesar 67,03 tahun dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 68,08 tahun.

Tabel 2.8
Angka Harapan Hidup (AHH)
Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021

Indikator	Satuan	Tahun					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	67,03	67,12	67,39	67,78	67,95	68,08

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. AHH juga merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

AHH 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.

Pendekatan terbaru untuk melihat kualitas tahun hidup, tidak semata-mata UHH, namun yang lebih penting adalah tahun hidup berkualitas (*Healthy Adjusted Life Expectancy/ HALE*). HALE orang Indonesia secara rerata adalah 62,65 tahun, artinya terdapat 8,85 tahun yang hilang karena kualitas hidup yang buruk akibat menderita penyakit dan disabilitas. Dalam membangun SDM yang berkualitas, selisih angka inilah yang harus diperkecil.

2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu di Kabupaten Kepahiang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2021) sudah mengalami trend penurunan walaupun masih bersifat fluktuatif. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2016 sebesar 79/100.000 KH atau sebanyak 2 orang, tahun 2017 sebesar 162/100.000 KH atau sebanyak 4 orang, tahun 2018 tidak terjadi kematian ibu atau sebanyak 0 orang, tahun 2019 sebesar 177/100.000 KH atau sebanyak 4 orang, serta mengalami penurunan kembali pada tahun 2020 menjadi 81/100.000 KH atau sebanyak 2 orang, namun meningkat kembali pada tahun 2021 menjadi 168,06/100.000 KH atau sebanyak 4 orang. Walaupun masih bersifat fluktuatif selama 5 tahun terakhir (2016-2021), namun Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kepahiang sudah berada di bawah target global SDG's yaitu menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Walaupun demikian AKI di Kabupaten Kepahiang perlu mendapat perhatian serius untuk dapat terus menekan angka kematian ibu melahirkan sehingga angkanya terus mengalami penurunan.

Tabel 2.9
Angka Kematian Ibu (AKI)
Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021

Indikator	Satuan	Tahun					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Jumlah Kematian Ibu	Orang	2	4	0	4	2	4
Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000	79	162	0	177	81	168,06

3. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Kepahiang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2021) sudah mengalami trend penurunan walaupun masih bersifat fluktuatif. Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi sebelum mencapai usia 1 tahun (0 hari - 11 bulan). Pada tahun 2016 terdapat 8 kematian bayi atau 3/1.000 kelahiran hidup, tahun 2017 terdapat 49 kematian bayi atau 7/1.000 kelahiran hidup, tahun 2018 meningkat tajam menjadi 62 kematian bayi atau 14/1.000 kelahiran hidup, tahun 2019 menjadi 50 kematian bayi atau 14,23/1.000 kelahiran hidup, tahun 2020 menurun menjadi 50 kematian bayi atau 11,8/1.000 kelahiran hidup, dan tahun 2021 mengalami penurunan kembali menjadi 34 kematian bayi atau 9,22/1.000 kelahiran hidup.

Sementara angka Kematian Neonatal (0-28 hari) di Kabupaten Kepahiang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2021) terus mengalami trend penurunan. Pada tahun 2016 terdapat 36 Kematian Neonatal atau 14/1.000 kelahiran hidup, tahun 2017 terdapat 42 Kematian Neonatal

17/1.000 kelahiran hidup, tahun 2018 menurun menjadi 28 Kematian Neonatal atau 12,6/1.000 kelahiran hidup, tahun 2019 menurun kembali menjadi 21 Kematian Neonatal atau 9,3/1.000 kelahiran hidup, tahun 2020 mengalami penurunan kembali menjadi 21 Kematian Neonatal atau 8,5/1.000 kelahiran hidup, dan meningkat kembali pada tahun 2021 menjadi 29 Kematian Neonatal atau 12,18/1.000 kelahiran hidup.

Tabel 2.10
Angka Kematian Bayi (AKB) dan Neonatal
Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021

Indikator	Satuan	Tahun					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Angka kematian bayi (0-11 bulan)	Per 1.000 KH		7	14	14,23	11,8	9,22
Kematian Bayi (28 hari - 11 bulan)	Bayi	8	7	34	29	29	5
Angka Kematian Bayi (28 hari - 11 bulan)	Per 1.000 KH	3	3	15,3	12,8	11,8	2,1
Kematian Neonatal (0-28 hari)	Neonatal	36	42	28	21	21	29
Angka Kematian Neonatal (0-28 hari)	Per 1.000 KH	14	17	12,6	9,3	8,5	12,18

4. Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Pelayanan Kesehatan (Indikator SPM)

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah berjalan pada jalurnya, namun masih kurang maksimal. Hal itu ditunjukkan dengan belum tercapainya

target SPM 100% pada indikator SPM seperti yang terlihat pada Tabel 2.11. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya: Sistem Pelaporan belum valid dan DO yang belum seragam dipahami, masih ada ibu hamil yang memeriksakan kehamilan tidak dimulai dari trimester pertama, masih ada ibu bersalin dengan dukun dan masih ada ibu bersalin tidak di Faskes, masih adanya bayi yang sesudah imunisasi campak yang tidak datang ke posyandu lagi, tidak adanya data lansia yang rill dan masih ada puskesmas yang belum melaksanakan posyandu lansia di setiap desa, serta rendahnya penemuan kasus oleh kader yang ada di puskesmas.

Tabel 2.11
Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan
Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021

No	Indikator	Satuan	Tahun					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Persentase Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	81,7%	83,2%	85,73%	91%	81%	82,96%
2	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	92,7%	92,58%	83,65%	93%	85%	83,39%
3	Persentase bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100%	97,21%	91%	99,86%	94%	85,08%
4	Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	83,5%	77,09%	100%	92%	58%	72,26%
5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100%	99,8%	100%	99%	47%	93,70%
6	Persentase usia produktif 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	70%	88,33%	88,33%	57%	83%	84,04%
7	Persentase lansia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	16,80%	34,10%	31,35%	37%	50%	47,00%

8	Persentase penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	83,62%	100%	100%	38%	81%	50,77%
9	Persentase penderita diabetes militus usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	75%	80,64%	100%	51%	83%	76,61%
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100%	100%	100%	81%	96%	95,58%
11	Persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	56,90%	57%	59%	33%	17%	67,53%
12	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	86,60%	65%	73%	69%	29%	83,93%

b. Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

1) Kesehatan Ibu

Masih Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB) di Kabupaten Kepahiang menjadi salah satu permasalahan yang masih muncul meskipun sudah mengalami penurunan setiap tahunnya. Namun Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kepahiang sudah berada dibawah target global SDG's yaitu menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Dimana angka kematian ibu dalam 5 tahun terakhir (2016-2020) sudah mengalami trend penurunan walaupun masih bersifat fluktuatif. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2016 sebesar 79/100.000 KH atau sebanyak 2 orang, tahun 2017 sebesar 162/100.000 KH atau sebanyak 4 orang, tahun 2018 tidak terjadi kematian ibu atau sebanyak 0 orang, tahun 2019 sebesar 177/100.000 KH atau sebanyak 4 orang, serta mengalami penurunan kembali

pada tahun 2020 menjadi 81/100.000 KH atau sebanyak 2 orang, namun meningkat kembali pada tahun 2021 menjadi 168,06/100.000 KH atau sebanyak 4 orang.

Penyebab kematian langsung dari kematian ibu pada tahun 2021 diantaranya akibat COVID-19 sebanyak 2 orang, hipertiroid 1 orang, serta typoid 1 orang. Selain penyebab langsung kematian ibu seperti yang disebutkan di atas, ada beberapa faktor lain yang mempengaruhinya antara lain masih tingginya Ibu Hamil Resti 26,2%, masih rendahnya persalinan di Fasilitas kesehatan 83,39%, masih tinggi persentase Bumil Kekurangan Energi Kronik (KEK) (11,7%), masih rendahnya Ibu Bersalin sesuai standar (83,39%), masih rendahnya Cakupan ANC K4 (82,96%), masih rendahnya Skrinning Faktor resiko penyakit menular dan tidak menular pada ibu hamil (61,33%), masih rendahnya cakupan ketersediaan tenaga kesehatan (bidan desa), masih rendahnya persentase pemberdayaan masyarakat, serta sistem rujukan yang belum optimal. Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik.

Capaian selama kurun waktu 2016-2021 menunjukkan terjadinya peningkatan cakupan indikator kesehatan ibu yang direfleksikan dari indikator 4 kali kunjungan ANC (K4) dan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Proporsi pemeriksaan kehamilan K4 telah menunjukkan

fluktuasi kenaikan dari 81,7% pada tahun 2016, 83,2% pada tahun 2019, namun menurun menjadi 80,8% pada tahun 2020. Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan juga naik dari 82,6% pada tahun 2019 menjadi 83,1% pada tahun 2020, dan 82,96% pada tahun 2021.

Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal. Fenomena tiga terlambat masih terjadi, yakni terlambat pengambilan keputusan untuk dirujuk ke fasyankes yang tepat, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat ditangani dengan tepat. Untuk itu, harus dibangun sinergisme dan sistem rujukan yang kuat antara FKTP (puskesmas) dan FKRTL (rumah sakit), termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal. Penguatan puskesmas PONED dan RS PONEK 24 jam selama 7 hari perlu dilakukan termasuk kemampuan SDM untuk memberikan pelayanan PONED dan PONEK. Selain itu, RS juga perlu melakukan audit kematian khususnya maternal perinatal untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir serta melakukan intervensi sesuai penyebabnya. Serta menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas baik pada fase kehamilan, persalinan dan nifas baik dalam kondisi normal maupun dengan komplikasi.

Dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu harus ada strategi yang tepat dengan melibatkan

berbagai pihak. Beberapa program yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI adalah: 1) Meningkatkan kualitas pelayanan obstetri dan bayi baru lahir; 2) Memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit; 3) Menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas baik pada fase kehamilan, persalinan dan nifas baik dalam kondisi normal maupun dengan komplikasi.

2) Kesehatan Anak

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Kepahiang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2020) sudah mengalami trend penurunan walaupun masih bersifat fluktuatif. Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi sebelum mencapai usia 1 tahun (0 hari - 11 bulan). Pada tahun 2016 terdapat 8 kematian bayi atau 3/1.000 kelahiran hidup, tahun 2017 terdapat 49 kematian bayi atau 7/1.000 kelahiran hidup, tahun 2018 meningkat tajam menjadi 62 kematian bayi atau 14/1.000 kelahiran hidup, tahun 2019 menjadi 50 kematian bayi atau 14,23/1.000 kelahiran hidup, tahun 2020 menurun menjadi 50 kematian bayi atau 11,8/1.000 kelahiran hidup, dan tahun 2021 mengalami penurunan kembali menjadi 34 kematian bayi atau 9,22/1.000 kelahiran hidup.

Faktor yang diidentifikasi mempengaruhinya Angka Kematian Bayi antara lain masih tingginya Ibu Hamil Resti 26,2% dan masih rendahnya catin yang mendapatkan konseling kespro (83,47%). Di samping itu, masih rendahnya persalinan di Fasilitas kesehatan

83,39%, masih tinggi persentase Bumil Kekurangan Energi Kronik (KEK) (11,7%), masih rendahnya Ibu Bersalin sesuai standar (83,89%), dan masih rendahnya Cakupan ANC K4 (82,96%) juga menjadi faktor penyebab kematian bayi.

Angka Kematian Neonatal (0-28 hari) di Kabupaten Kepahiang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2021) terus mengalami trend penurunan. Pada tahun 2016 terdapat 36 Kematian Neonatal atau 14/1.000 kelahiran hidup, tahun 2017 terdapat 42 Kematian Neonatal 17/1.000 kelahiran hidup, tahun 2018 menurun menjadi 28 Kematian Neonatal atau 12,6/1.000 kelahiran hidup, tahun 2019 menurun kembali menjadi 21 Kematian Neonatal atau 9,3/1.000 kelahiran hidup, tahun 2020 mengalami penurunan kembali menjadi 21 Kematian Neonatal atau 8,5/1.000 kelahiran hidup, dan meningkat kembali pada tahun 2021 menjadi 29 Kematian Neonatal atau 12,18/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal pada tahun 2020 terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum 42,85%, gangguan respiratori atau Asfiksia 23,8%, kelainan kongenital atau bawaan 19,04%, serta BBLR dan prematur 14,28%.

Kendati demikian, cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1) pada tahun 2020 sebesar 89,7% dan Cakupan kunjungan neonatal lengkap pada tahun 2020 sebesar 88,8%, cakupan ASI Eksklusif meningkat dari 73,9% pada tahun 2016 menjadi 75,8% tahun 2021, dan peningkatan cakupan Imunisasi dasar lengkap (IDL) pada tahun 2021 sebesar 88,3%.

Untuk menurunkan kematian neonatal dan bayi, maka cakupan pelayanan harus disertai dengan mutu pelayanan yang optimal, sistem rujukan yang sistematis dan terstruktur antara FKTP dan FKRTL, serta peningkatan kompetensi SDM terkait pelayanan neonatal dan bayi.

3) Gizi Masyarakat

Gizi lebih dan gizi kurang masih menjadi permasalahan di Kabupaten Kepahiang. Termasuk dalam kelompok gizi lebih adalah *overweight* (obesitas), sedangkan kelompok gizi kurang antara lain *underweight*, *wasting*, *stunting*, dan defisiensi mikronutrien. Penurunan prevalensi *wasting* dan *stunting* pada balita merupakan sasaran pokok RPJMN 2020-2024. Masih rendahnya status gizi masyarakat (32,5%) di Kabupaten Kepahiang disebabkan karena masih tingginya kasus *stunting* (pendek dan sangat pendek pada balita) pada tahun 2019 sebesar 10,3%, 9,4% pada tahun 2020, dan 22,9% pada tahun 2021. Angka ini sudah lebih rendah dari angka secara nasional pada tahun 2019 yaitu sebesar 27,7% (SSGBI 2019), namun masih jauh dari target nasional pada tahun 2024 sebesar 14%. Di samping itu masih adanya kasus *wasting* balita (1%) di Kabupaten Kepahiang, walaupun angka ini jauh lebih rendah dari angka secara nasional pada tahun 2018 yaitu sebesar 10,2% (Riskesdas 2018).

Upaya penurunan *stunting* dan masalah gizi lainnya tidak semata-mata tugas sektor kesehatan karena penyebabnya yang multidimensi, tetapi harus

melalui aksi multisektoral. Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan, sementara intervensi sensitif dilakukan oleh seluruh pemangku kepentingan. Terdapat lima pilar penanganan *stunting*, yakni komitmen politik, kampanye dan edukasi, konvergensi program, akses pangan bergizi, dan monitoring program. Selain itu pemenuhan dan peningkatan kemampuan kader juga perlu terus dilakukan sebagai pelaksana posyandu.

Pada tahun 2021, di Kabupaten Kepahiang dari 11.488 balita yang ada, ditimbang sebanyak 4.507 balita, dan yang mengalami gizi kurang sebanyak 139 orang, sedangkan balita gizi buruk sebanyak 3 orang. Angka ini menunjukkan penurunan angka kasus gizi kurang dan gizi buruk jika dibandingkan dengan data 2 tahun terakhir, dimana pada tahun 2019 terdapat 163 kasus gizi kurang dan 5 kasus gizi buruk, sedangkan pada tahun 2020 terdapat 115 kasus gizi kurang dan 6 kasus gizi buruk. Faktor yang diidentifikasi menjadi penyebab gizi kurang dan gizi buruk tersebut diantaranya adalah faktor sosial ekonomi dan pola asuh yang kurang baik, pola makan, serta adanya faktor penyakit Infeksi TB pada Balita.

Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi balita gizi buruk, gizi kurang (*underweight*), *stunting* dan *Bumil KEK*. Potensi yang dilakukan dalam pencegahan *stunting* pada balita ini adalah melakukan pemantauan pada remaja putri yang nantinya akan menjadi calon ibu sehingga perlu memperhatikan kesehatannya sedini

mungkin, persiapan remaja putri ini juga melalui meningkatkan pengetahuannya agar benar-benar menyiapkan diri dari sisi kematangan umur serta kesehatan remaja putri secara umum. Disamping itu juga meningkatkan cakupan ASI Eksklusif karena bayi harus mendapat ASI saja dari usia 0-6 bulan yang akan berkontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) karena merupakan periode emas bagi tumbuh kembang seorang anak yang akan berdampak jangka panjang terhadap kehidupan saat usia dewasa.

Cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 94,1% (2.313 bayi dari jumlah bayi sebanyak 2.459), 96,6% pada tahun 2020 (2.089 bayi dari jumlah bayi sebanyak 2.163), namun menurun pada tahun 2021 menjadi sebesar 92,1% (2.135 bayi dari jumlah bayi sebanyak 2.319).

Sementara itu, tahun 2021 Cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada anak balita usia 12-59 bulan sebesar 83,9% (5.647 balita dari jumlah anak balita sebanyak 6.731), menurun jika dibandingkan dengan Tahun 2019 sebesar 92,7% dan tahun 2020 sebesar 87,2%.

Secara keseluruhan, cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada balita usia 6-59 bulan tahun 2021 sebesar 86,06% (7.788 balita dari total balita usia 6-59 bulan sebanyak 9.050 balita), menurun jika dibandingkan dengan Tahun 2019 sebesar 93% dan tahun 2020 sebesar 89,6%. Hal tersebut

menggambarkan bahwa capaian cakupan pemberian vitamin A pada anak bayi dan balita masih di bawah target SPM 100%.

Cakupan balita ditimbang (d/s) di Kabupaten Kepahiang pada tahun 2021 sebesar 39,2%, juga menurun jika dibandingkan dengan Tahun 2019 sebesar 47,9% dan tahun 2020 sebesar 30%.

Menurunnya cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan dan 12-59 bulan, serta menurunnya cakupan D/S disebabkan oleh kekhawatiran masyarakat untuk datang ke posyandu karena takut tertular virus COVID-19, sehingga masyarakat memilih untuk menunda posyandu. Selain itu rendahnya cakupan dikarenakan masih dalam kondisi pandemi sehingga pelaksanaan posyandu tidak maksimal, serta petugas imunisasi mempunyai tugas ganda di luar imunisasi akibat situasi pandemi.

Seperti halnya gizi balita, kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil telah terjadi penurunan dari 15,3% tahun 2017, 10,2% tahun 2019, meningkat menjadi 11,98% tahun 2020, dan turun kembali menjadi 11,7% pada tahun 2021. Kondisi sebaliknya justru ditunjukkan oleh kasus anemia ibu hamil dimana terjadi peningkatan dari 9,9% tahun 2017, 10,6% pada tahun 2019, naik menjadi 15,7% tahun 2020, namun menurun kembali pada tahun 2021 menjadi 8,8%.

Tabel 2.12
Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia Ibu Hamil
Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021

Indikator	Satuan	Tahun					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Ibu Hamil Resti	%	61	62,5	51,5	45,1	26,4	26,2
Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil	%		15,3	15,4	10,2	11,9 8	11,7
Anemia Ibu Hamil	%	18,04	9,9	11,1	10,6	15,7	8,8

Setiap tahun pemerintah telah menyediakan tablet tambah darah dengan sasaran ibu hamil, dan penyediaan makanan tambahan untuk ibu hamil KEK. Perlu dipertimbangkan strategi untuk memastikan agar tablet tambah darah dan makanan tambahan dikonsumsi oleh ibu hamil sasaran selama 90 hari sehingga melalui pemberian PMT ini diharapkan bayi yang akan dilahirkan nantinya memiliki berat badan normal dan ini sebagai salah satu upaya menekan kasus berat badan bayi lahir rendah (BBLR).

Potensi dalam penurunan kasus ibu hamil KEK adalah pemberian makanan tambahan (PMT) dan pemantauan terhadap pemberian PMT ibu hamil KEK keluarga miskin selama 90 hari sehingga melalui pemberian PMT ini diharapkan bayi yang akan dilahirkan nantinya memiliki berat badan normal dan ini sebagai salah satu upaya menekan kasus berat badan bayi lahir rendah (BBLR).

c. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan, potensi dan sosial budaya setempat.

Salah satu indikator Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam kurun waktu 2016-2021 adalah target persentase rumah tangga ber PHBS sebesar 40%. Rumah tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan yang meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, balita diberi ASI eksklusif, mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, tidak merokok, melakukan aktivitas fisik setiap hari, makan sayur dan buah setiap hari, tersedia air bersih, tersedianya jamban, kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni, dan lantai rumah bukan dari tanah.

Pada tahun 2016 jumlah rumah tangga yang ber-PHBS sebanyak 1.699 rumah tangga (17,69%), meningkat menjadi 2.408 rumah tangga (25,04%) pada tahun 2020. Sedangkan tahun 2021 jumlah rumah yang ada sebanyak 42.736 rumah tangga, dan yang dipantau sebanyak 9.778 rumah (22.88%). Dari hasil pemeriksaan, jumlah rumah tangga yang ber-PHBS sebanyak 2.663 rumah tangga (27,23%) meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2020.

Tabel 2.13
Rumah Tangga Ber-PHBS
Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021

Indikator	Satuan	Tahun					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Jumlah Rumah Tangga	RT	42.677	42.677	42.260	43.110	42.677	42.736
Jumlah Rumah Tangga yang dipantau	RT	9.604	9.596	8.799	10.462	9.615	9.778
Jumlah Rumah Tangga Ber-PHBS	RT	1.699	1.589	1.273	1.576	2.408	2.663
Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS	%	17,69	16,56	14,47	15,06	25,04	27,23

Jumlah Posyandu di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021 tercatat 118 posyandu. Untuk tingkat kemandirian posyandu diperoleh gambaran bahwa untuk Posyandu Pratama sebanyak 1 (0,85%), Posyandu Madya sebanyak 15 (12,71%), Posyandu Purnama sebanyak 75 (63,56%) dan Posyandu Mandiri sebanyak 27 posyandu (22,88%). Jumlah posyandu aktif (purnama+mandiri) di Kabupaten Kepahiang pada tahun 2021 sebanyak 102 (86,44%).

Strategi pemberdayaan masyarakat yang dapat digunakan meliputi:

- 1) Peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi;
- 2) Peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat;
- 3) Pengembangan dan pengorganisasian masyarakat;
- 4) Penguatan dan peningkatan advokasi kepada pemangku kepentingan;

- 5) Peningkatan kemitraan dan partisipasi lintas sektor, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, dan swasta;
- 6) Peningkatan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal; dan
- 7) Pengintegrasian program, kegiatan, dan/atau kelembagaan pemberdayaan masyarakat yang sudah ada sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan masyarakat.

Pengaturan pemberdayaan masyarakat digunakan sebagai acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, lembaga dan organisasi kemasyarakatan, swasta, dan pemangku kepentingan terkait lainnya dalam mewujudkan peran aktif dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Hal ini sejalan dengan amanah Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yang menyebutkan bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar.

GERMAS merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. GERMAS mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Tujuan GERMAS adalah terciptanya masyarakat berperilaku

sehat yang berdampak pada kesehatan terjaga, produktif, lingkungan bersih, dan biaya berobat berkurang.

Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) mengamanatkan setiap pihak terkait untuk menetapkan kebijakan dan mengambil langkah-langkah sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing untuk mewujudkan GERMAS, melalui peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan, dan peningkatan edukasi hidup sehat. Inpres ini juga mengamanatkan Menteri Kesehatan untuk melaksanakan kampanye GERMAS serta meningkatkan advokasi dan pembinaan daerah dalam pelaksanaan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), meningkatkan pendidikan mengenai gizi seimbang dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, aktivitas fisik, dan meningkatkan pelaksanaan deteksi dini penyakit di puskesmas dan menyusun panduan pelaksanaan deteksi dini penyakit di instansi pemerintah dan swasta.

d. Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Olahraga

Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Faktor risiko kesehatan lingkungan, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial berpengaruh besar terhadap status kesehatan. Hasil analisis *Burden of Disease* (BOD) di

Indonesia, pencemaran udara termasuk urutan keenam penyebab kematian.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan upaya untuk mendukung pencapaian universal akses sanitasi layak bagi masyarakat Indonesia dan Kabupaten Kepahiang khususnya. Program pemicuan STBM mencakup lima pilar yaitu stop buang air besar sembarangan (BABS), cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum/makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terus meningkat setiap tahunnya yaitu 29,1% pada tahun 2016 menjadi 100% pada tahun 2021, desa stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) juga meningkat dari 0,85% pada tahun 2016 menjadi 47,9% tahun 2020 dan 52% pada tahun 2021. Selain STBM, pengolahan limbah medis di fasyankes juga sangat penting dalam pencegahan dampak buruk pada kesehatan, dan sampai dengan tahun 2020 belum semua semua limbah medis di fasyankes (Puskesmas) tertangani dengan baik, yang salah satunya disebabkan oleh belum tersedianya Tempat Penampungan Sementara (TPS) limbah di 12 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kepahiang. Sementara itu untuk pengelolaan limbah cair Puskesmas, 13 puskesmas di Kabupaten Kepahiang telah memiliki Instalasi Pengolahan Limbah (IPL) dan hanya 1 Puskesmas yang belum memiliki IPL yang disebabkan oleh terbatasnya lahan untuk pembangunan IPL.

Dari 41.783 rumah yang ada Di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021, yang memenuhi syarat 25.323 rumah (60,60%), yang belum memenuhi syarat sebanyak 16.460 rumah, dibina sebanyak 3.712 rumah, yang dibina memenuhi syarat sebanyak 2.891 rumah (77,89%).

Kualitas air minum yang memenuhi syarat merupakan kualitas air minum yang memenuhi syarat secara fisik, kimia, mikrobiologi. Pada Tahun 2021, dari 18.234 penyelenggara air minum yang ada, yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 9.316 sampel. Dari 9.316 sampel yang dilakukan pemeriksaan ada 3.909 sampel yang memenuhi syarat (41,96%).

Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) meningkat dari tahun 2016 sebesar 49,63% menjadi 85,5% pada tahun 2020 dan 86,7% tahun 2021.

Sebagai bagian dari upaya memperbaiki kesehatan lingkungan maka diperlukan strategi penguatan aksi multisektoral dalam rangka mengurangi polusi udara, penguatan dan percepatan program STBM sehingga terjadi percepatan peningkatan cakupan akses air bersih dan sanitasi, dan penguatan sinergisme sektor kesehatan dan sektor lingkungan hidup dalam penanganan limbah medis fasyankes (puskesmas, klinik, dan rumah sakit).

5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

a. Surveilans dan Imunisasi

Tahun 2021 dari 2319 bayi yang ada, sebanyak 2.022 bayi yang mendapatkan imunisasi. Dengan Cakupan Imunisasi dasar lengkap (IDL) tahun 2021 sebesar 88,3%, menurun jika dibandingkan dengan cakupan IDL tahun

2019 sebesar 94,6% dan tahun 2020 sebesar 93,3%. Hal ini disebabkan oleh kekhawatiran masyarakat untuk datang ke posyandu karena takut tertular virus COVID-19, sehingga masyarakat memilih untuk menunda posyandu. Selain itu rendahnya cakupan dikarenakan masih dalam kondisi pandemi sehingga pelaksanaan posyandu tidak maksimal, serta petugas imunisasi mempunyai tugas ganda di luar imunisasi akibat situasi pandemi.

Sementara itu Cakupan Desa/Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) mengalami fluktuasi dalam 3 tahun terakhir, 95,73% pada tahun 2019, 90,6% pada tahun 2020, dan meningkat kembali pada tahun 2021 sebesar 93,16%.

Tabel 2.14
Cakupan Desa/Kelurahan UCI dan IDL
Kabupaten Kepahiang Tahun 2016-2021

Indikator	Satuan	Tahun					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Jumlah Bayi	Bayi	2.795	2.672	2.713	2.459	2.163	2.319
Jumlah Bayi Terimunisasi	Bayi	2.297	2.624	2.479	2.276	2.218	2.022
Cakupan Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	%	88,9	87,2	90,6	95,7	90,6	93,16
Cakupan Imunisasi dasar lengkap (IDL)	%	101,1	92,88	99,5	88	91	88,3

b. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Kebutuhan untuk mengendalikan faktor risiko utama untuk menurunkan beban penyakit menular harus

dipantau melalui pengawasan atau surveilans yang efektif secara rutin dan terkoordinasi. Tiga penyakit menular yang perlu menjadi perhatian khusus adalah tuberkulosis, HIV/AIDS dan malaria, selain penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Perhatian khusus juga ditujukan untuk penyakit-penyakit infeksi baru yang menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta penyakit-penyakit tropis terabaikan (*neglected tropical diseases*)

1) Tuberkulosis

Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan jumlah kasus TBC terbesar di dunia. Jumlah kasus TBC di dunia sebesar 56% berada di lima negara, yakni India, China, Indonesia, Filipina dan Pakistan (WHO, 2019).

Jumlah orang terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada Tahun 2019 sebanyak 1488 orang (33%), tahun 2020 sebanyak 3.032 orang (55%), dan meningkat pada tahun 2021 sebanyak 3.286 orang (67%). Sementara itu jumlah kasus Tuberculosis mengalami fluktuasi dalam 3 tahun terakhir, 311 kasus tahun 2019, 336 kasus tahun 2020, 328 kasus tahun 2021.

Angka keberhasilan pengobatan (*Success rate/SR*) untuk semua kasus Tuberkulosis meningkat dalam 3 tahun terakhir, 92% pada tahun 2019, 98% tahun 2020, dan 98% pada tahun 2021. Dengan demikian untuk memperbaiki program penanggulangan TBC pada dasarnya mencakup tiga hal, yakni:

- a) Meningkatkan cakupan deteksi kasus kelompok risiko (individu kontak dengan penderita, pasien HIV/ADS, pasien diabetes, perokok, penjara, hunian padat).
- b) Memperkuat Sistem Informasi TB Terpadu (SITT) dengan mensinergikan puskesmas, rumah sakit (pemerintah dan swasta), klinik, dan dokter praktik mandiri. Ini diperlukan tata kelola yang kuat oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, dan
- c) Meningkatkan cakupan penemuan kasus dan pengobatan pada MDR TB.

2) HIV/AIDS

Insiden HIV merupakan gambaran jumlah infeksi baru HIV yang terjadi pada populasi berumur >15 tahun pada periode tertentu. Angka tersebut merupakan indikator *impact* yang menggambarkan besaran transmisi penyakit di populasi. Semakin turun insidens, maka akan semakin kecil penambahan ODHA, yang pada akhirnya menuju eliminasi penyakit HIV.

Penyakit HIV telah sejak lama menyita perhatian berbagai kalangan, tidak hanya terkait dengan dominan kesehatan saja. Pada Tahun 2019 dilaporkan sebanyak 11 kasus (dengan prevalensi 0) dengan jumlah kematian 3 orang, 3 kasus tahun 2020 (dengan prevalensi 0,008) dengan jumlah kematian 2 orang, dan 6 kasus tahun 2021 (dengan prevalensi 0,1) dengan jumlah kematian 2 orang.

Kasus HIV sebagian besar terkonsentrasi pada ‘populasi kunci’ yang merupakan populasi paling rentan

karena perilaku berisiko tinggi, seperti Pekerja Seks Perempuan (PSP), Laki-laki Seks dengan Laki-laki (LSL), waria dan pengguna narkoba suntik (penasun). Di antara populasi kunci ini, prevalensi mencapai 30% atau hampir 100 kali lipat lebih tinggi dari pada populasi orang dewasa pada umumnya (0,3%). Stigma dan diskriminasi tetap menjadi hambatan dalam mengakses layanan untuk pencegahan, tes dan pengobatan HIV. Adanya kegiatan prostitusi terselubung yang ada di beberapa tempat di wilayah Kepahiang maupun jalur lintas Kepahiang-Bengkulu diperkirakan juga sebagai tempat penularan virus HIV. Untuk deteksi dini kasus HIV dilakukan penjangkaran ke salon-salon waria yang ada di Kabupaten Kepahiang.

Untuk mencegah meningkatnya prevalensi HIV, maka pendekatannya adalah:

- a) Edukasi kepada kelompok risiko terkait pencegahan (seks aman, penggunaan jarum suntik aman pada penasun)
- b) Penyediaan sarana test HIV di fasyankes
- c) Peningkatan penemuan kasus pada kelompok risiko tinggi (pekerja seksual, penasun, waria), dan
- d) Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Salah satu upaya yang dilakukan adalah skrining HIV pada semua ibu hamil saat kontak pertama kali dengan tenaga kesehatan. Dengan skrining ibu hamil sedini mungkin diharapkan dapat terjaring kasus lebih awal, sehingga dapat dilakukan tata laksana untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayinya.

3) Malaria

Kabupaten Kepahiang merupakan salah satu Kabupaten dengan eliminasi malaria. Kasus malaria di Kabupaten Kepahiang selama tiga tahun terakhir 2019-2021 telah menunjukkan 0 kasus. Data ini sejalan dengan status eliminasi malaria di Kabupaten Kepahiang.

4) DBD

Kasus DBD juga mengalami penurunan dalam 5 tahun terakhir, pada Tahun 2016 sebanyak 215 kasus dengan *Incidence Rate* 160,8/100.000 penduduk, Tahun 2019 sebanyak 373 kasus dengan *Incidence Rate* 271,9/100.000 penduduk, tahun 2020 sebanyak 150 kasus (*Incidence Rate* 108,6 per 100.000 penduduk), dan tahun 2021 sebanyak 86 kasus. Sehingga disimpulkan bahwa kejadian DBD selama rentang tahun 2016-2021 mengalami fluktuasi. Kasus DBD dari tahun ke tahun mengalami penurunan dikarenakan PSN di masyarakat sudah berjalan dan pencegahan dan pemberantasan sudah rutin dilakukan. Namun demikian perlu diwaspadai adanya siklus 5 tahunan, dimana diprediksi pada tahun 2024 kasus DBD akan meningkat kembali.

Kejadian DBD ini sangat erat kaitannya dengan pengaruh iklim/cuaca, serta kesadaran masyarakat terhadap perilaku 3 M Plus (menutup, menguras, dan mengubur) serta menggunakan kelambu, obat/lotion anti nyamuk, menghindari kebiasaan menggantung baju, dan menanam tanaman pengusir nyamuk.

5) Penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat

Ancaman ketahanan kesehatan dapat muncul dalam bentuk ancaman biologi, kimia, penyakit baru, kekurangan pangan, terlepas dari asal atau sumbernya. Sekitar 70% dari penyakit infeksi pada manusia yang (baru) muncul adalah penyakit *zoonosis*. Munculnya penyakit Covid-19 pada akhir tahun 2019 yang telah diumumkan oleh Badan Kesehatan Dunia pada awal tahun 2020 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) dan pandemi telah membuka mata kita semua bahwa setiap negara termasuk Indonesia sampai ke tingkat kabupaten/kota harus melakukan kesiapsiagaan (*preparedness*) dalam menghadapi penyakit infeksi baru, baik kemampuan pencegahan (*to prevent*), penemuan (*to detect*), dan merespon (*to respond*).

Terbukanya transportasi secara luas antar Kabupaten dan antar Provinsi dapat menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Untuk itu, respon ketahanan kesehatan atau *health security* penting untuk dilakukan. Evaluasi eksternal gabungan atau *Joint External Evaluation* (JEE) tahun 2017 mengidentifikasi bahwa sistem ketahanan kesehatan Indonesia masih lemah di bidang koordinasi dengan sektor lain dalam pencegahan, deteksi dan respon terhadap kondisi darurat kesehatan masyarakat; kualitas pengawasan, khususnya terkait patogen yang resisten terhadap antibiotik, penyakit infeksi baru, dan PD3I; dan analisis dan komunikasi data. Karena

penyakit infeksi baru hampir semuanya bersifat *zoonosis* dan berkaitan dengan lalu lintas hewan, manusia dan komoditas, maka keterlibatan lintas sektor dengan pendekatan *one health* (manusia, hewan, dan lingkungan) menjadi penting. Untuk memperkuat pengendalian penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat, maka diperlukan peningkatan pencegahan dan mitigasi (*to prevent*), peningkatan kemampuan deteksi/diagnosis (*to detect*) termasuk penguatan sistem laboratorium nasional dan sistem surveilans, dan peningkatan kemampuan respon terhadap kasus yang muncul (*to respond*) termasuk penyiapan sarana, prasarana, dan SDM yang kompeten.

c. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Penyakit tidak menular juga harus mendapat perhatian yang serius karena jumlah penderitanya meningkat setiap tahunnya. Kecenderungan penyakit tidak menular terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Selama dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Penyakit tidak menular utama meliputi hipertensi, diabetes melitus, kanker dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Oleh karena itu deteksi dini harus dilakukan dengan secara proaktif mendatangi sasaran, karena sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular.

Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan). Pola makan tidak sehat berkontribusi pada terjadinya PTM. Makanan tinggi gula, garam, dan lemak dan rendah serat merupakan kontributor terjadinya PTM.

Faktor risiko penyakit tidak menular yang berhubungan dengan faktor metabolik, yakni hipertensi, gangguan kadar gula darah, dan obesitas. Data memperlihatkan penderita hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 13.951 kasus dengan prevalensi sebesar 34,30% dan persentase penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 41%. Tahun 2020 sebanyak 22.188 kasus dengan prevalensi sebesar 28,1% dan persentase penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 81%. Sementara itu pada tahun 2021 kasus hipertensi sebanyak 15.298 kasus dengan prevalensi sebesar 28,1% dan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar 51%.

Kasus Diabetes Melitus tahun 2021 sebanyak 904 kasus, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 4.291 kasus, dan tahun 2020 sebanyak 923 kasus. Prevalensi diabetes melitus penduduk umur 15 tahun ke atas telah terjadi penurunan dari 1,40% tahun 2019 menjadi 1,1% pada tahun 2020, dan 1,1% pada

tahun 2021. Sedangkan Persentase penderita diabetes militus usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2021 sebesar 77%, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 83%.

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular lain yang mendorong munculnya faktor metabolik (penyakit jantung, diabetes, kanker, hipertensi, dislipidemia). Kasus obesitas tahun 2021 sebanyak 1.947 orang, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 2.011 orang dan tahun 2020 sebanyak 2.073 orang. Prevalensi obesitas (Indeks masa tubuh ≥ 27) menurun dari 2,2% tahun 2019, 2,1% pada tahun 2020, dan menjadi 2,1% pada tahun 2021.

Merokok adalah faktor risiko keempat yang berkontribusi terhadap PTM. Prevalensi perokok pada remaja (usia 10-18 tahun) menurun dari 0,5% tahun 2019, 0,4% pada tahun 2020, dan menjadi 0,4% pada tahun 2021.

Penemuan kasus jiwa Tahun 2019 sebanyak 313 kasus, 184 kasus pada tahun 2020, dan 216 kasus pada tahun 2021. Potensi yang ada dalam penemuan kasus adalah adanya petugas program jiwa yang sudah dilatih. Permasalahan yang dihadapi adanya perpindahan petugas KESWA di puskesmas sehingga pelaporan dari puskesmas maksimal, kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat dalam kesehatan jiwa dan nafza, pendataan pasien melalui kunjungan rumah belum dilakukan secara optimal.

Melihat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya faktor metabolik dan faktor perilaku, maka diperlukan upaya-upaya strategis diantaranya peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining dan deteksi dini PTM di semua puskesmas, jejaring dan jaringannya (pendekatan PIS-PK), penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posbindu, pos UKK), perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan (*gate keeper*) dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL dan peningkatan aksi multisektoral terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Untuk menanggulangi masalah PTM, maka upaya intervensi yang komprehensif dan holistik harus dilakukan, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan *continuum of care*. Pendekatan strategis untuk menurunkan beban PTM adalah peningkatan upaya promotif dan preventif melalui pembudayaan GERMAS, pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM, dan peningkatan aksi multisektoral.

Permasalahan yang dihadapi masih adanya pengelola program PTM di puskesmas yang belum terampil secara optimal karena menjalankan banyak program, keterbatasan/kurangnya alat untuk kegiatan PTM Masih adanya Kader posbindu PTM yang belum dilatih secara menyeluruh, Masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular (PTM)

khususnya dalam upaya deteksi dini cancer leher rahim (IVA) dan cancer payudara (CBE).

6. Pelayanan Kesehatan dan SDK

a. Pelayanan Kesehatan

Puskesmas adalah koordinator dan penanggung jawab dalam pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, termasuk mencakup jaringan dan jejaringnya, seperti pustu, polindes, posyandu, posbindu, dan fasyankes swasta yang ada dalam wilayah kerjanya (klinik swasta, dokter praktik mandiri, bidan praktik mandiri). Sesuai dengan deklarasi Astana tahun 2018, maka fungsi puskesmas adalah menjalankan pelayanan kesehatan dasar (*essential health care*) yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (*community involvement and empowerment*), dan pelibatan *multistakeholder* dalam rangka aksi bersama (*multistakeholder involvement and action*). Selain itu, untuk percepatan penurunan AKI/AKB, puskesmas harus memenuhi dan melaksanakan PONED. Untuk menurunkan *underweight*, *stunting*, dan *wasting*, puskesmas juga harus mampu melaksanakan surveilans gizi dengan benar dan mampu melakukan manajemen balita gizi buruk atau balita sangat kurus.

Selama kurun waktu 2016-2021, di Kabupaten Kepahiang ada 4 (empat) penambahan puskesmas yang sebelumnya puskesmas non Rawat Inap ditingkatkan statusnya menjadi puskesmas Rawat Inap, dimana pada tahun 2017 ada 3 (tiga) puskesmas yang ditingkatkan menjadi rawat inap diantaranya Puskesmas Talang

Babatan, Puskesmas Kabawetan dan Puskesmas Durian Depun, sementara itu pada tahun 2019 ada satu penambahan Puskesmas Rawat Inap yaitu Puskesmas Batu Bandung, sehingga total jumlah puskesmas rawat inap di Kabupaten Kepahiang sampai dengan tahun 2021 berjumlah 7 (Tujuh) Puskesmas yaitu Puskesmas Pasar Kepahiang, Puskesmas Keban Agung, Puskesmas Ujan Mas, Puskesmas Talang Babatan, Puskesmas Kabawetan, Puskesmas Durian Depun, dan Batu Bandung. Sedangkan 7 Puskesmas lainnya merupakan Puskesmas Non Rawat Inap yaitu Puskesmas Embong Ijuk, Puskesmas Tebat Karai, Puskesmas Bukit Sari, Puskesmas Cugung Lalang, Puskesmas Nanti Agung, Puskesmas Kelopak, dan Puskesmas Muara Langkap.

Sedangkan Penunjang yang ada terdiri dari: Puskesmas Pembantu ada 31 unit, 15 Puskesmas Keliling, 117 Poskesdes dari jumlah tersebut polindes/poskesdes yang sudah ada bangunannya 36 Bangunan atau bertambah 2 unit dari tahun sebelumnya, 5 Balai Pengobatan/Klinik, 1 praktek pengobatan tradisional, 1 Rumah Bersalin dan 1 unit bangunan PSC/SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu).

Akses pelayanan kesehatan di Kabupaten Kepahiang sudah lumayan baik serta memenuhi standar, dimana setiap 1 kecamatan memiliki 1 Puskesmas, tetapi untuk akses pelayanan di desa terpencil dan sangat terpencil masih ada yang belum memiliki Poskesdes.

Jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Kepahiang sampai dengan Tahun 2021 sebanyak 103.079 jiwa (72,80%) dari total penduduk

141.592 jiwa. Sedangkan Jumlah Penduduk Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 60.505 jiwa dan Non PBI sebanyak 42.574 jiwa. Jumlah tersebut terdiri dari jaminan kesehatan yang bersumber dari APBD Kabupaten Kepahiang sebanyak 16.306 dan yang bersumber dari APBN sebanyak 44.199.

Masih rendahnya Pelayanan kesehatan yang bermutu disebabkan masih kecilnya persentase puskesmas dengan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang memenuhi standar (35,71%); masih adanya puskesmas yang belum memiliki 9 jenis tenaga kesehatan yang seharusnya dimiliki oleh puskesmas (35,71%); masih rendahnya tenaga kesehatan yang memiliki standar kompetensi; serta rendahnya jenjang akreditasi puskesmas.

Peran rumah sakit di Kabupaten Kepahiang juga diarahkan tidak hanya berfokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif untuk mengejar *revenue*, tetapi harus mempunyai peran dalam program prioritas, seperti penurunan kematian maternal, penurunan kematian bayi, penurunan *stunting*, penurunan *wasting*, dan juga pengendalian penyakit.

b. Sumber Daya Kesehatan dan Registrasi Akreditasi

Jumlah sumber daya kesehatan di 14 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kepahiang secara kuantitas telah terpenuhi, namun secara kualitas pemenuhan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai Permenkes 43 Tahun 2019 di puskesmas masih rendah, dimana sampai dengan tahun 2021 baru 5 (35,71%) Puskesmas yaitu Puskesmas Ujan Mas, Durian Depun, Muara Langkap, Keban Agung, dan

Embong Ijuk yang telah terpenuhi 9 jenis tenaga kesehatan (Dokter, dokter gigi, perawat, bidan, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, farmasi, gizi, dan analis laboratorium). Hal ini salah satunya disebabkan oleh pendistribusian 9 jenis tenaga kesehatan yang belum merata di masing-masing puskesmas. Untuk memenuhi kebutuhan 9 jenis tenaga kesehatan yang harus ada di Puskesmas, maka pada tahun 2022 akan dilakukan perekrutan Tenaga Dengan Perjanjian Kerja melalui dana DAK Nonfisik Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas, sehingga diharapkan jumlah puskesmas yang terpenuhi 9 jenis tenaga kesehatan tersebut dapat bertambah.

Di samping itu jumlah tenaga kesehatan pada setiap puskesmas di Kabupaten Kepahiang mengalami kelebihan tenaga perawat, sedangkan tenaga kesehatan lainnya belum terpenuhi. Secara umum dapat disimpulkan bahwa ada kelebihan tenaga kesehatan seperti perawat dan bidan akan tetapi mengalami kekurangan pada jenis tenaga kesehatan yang lain seperti tenaga dokter gigi, analis laboratorium, farmasi, kesehatan lingkungan, dll. Meskipun tenaga bidan dan perawat berlebih di puskesmas, namun sebagian besar tenaga bidan dan perawat tersebut ditugaskan pada bagian lain yang belum ada penanggung jawabnya seperti penanggung jawab obat, petugas kesehatan lingkungan, tenaga perencana ataupun menjadi penanggung jawab data dan informasi.

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan, program pelatihan SDM kesehatan menjadi sangat penting. Peningkatan keterampilan di bidang klinik

melalui *on-job training* (magang) dan peningkatan kemampuan bidang manajerial untuk para kepala puskesmas dan dinas kesehatan melalui berbagai pelatihan perlu dipertimbangkan dan diperkuat.

Selama rentang Tahun 2015-2017 terdapat 9 Puskesmas yang telah terakreditasi, Yaitu Puskesmas Durian Depun, Ujan Mas, Kabawetan, Nanti Agung, Tebat Karai, dan Muara Langkap, Pasar Kepahiang, Batu Bandung, dan Cugung Lalang (6 Puskesmas terakreditasi Madya dan 3 Puskesmas terakreditasi Dasar). Sedangkan pada Tahun 2018 Puskesmas yang telah terakreditasi yaitu: Embong Ijuk, Keban Agung, Bukit Sari, Kelobak, dan Talang Babatan. Sehingga sampai dengan Tahun 2021, 14 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kepahiang seluruhnya sudah terakreditasi, 9 puskesmas dengan akreditasi Madya dan 5 puskesmas dengan akreditasi dasar. Artinya masih menjadi PR besar untuk meningkatkan jenjang akreditasi puskesmas, baik Utama maupun Purnama.

c. Kefarmasian dan Alkes

Sarana pelayanan Farmasi di Kabupaten Kepahiang sampai dengan tahun 2021 terdiri dari 1 UPT Gudang Farmasi Dinas Kesehatan, 10 apotik dan 5 toko obat yang resmi. Untuk pemenuhan Obat dan BMHP sampai dengan 2021 seluruhnya dipenuhi melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, untuk itu sangat diperlukan adanya dukungan dari APBD dalam pemenuhan Obat dan BMHP sehingga tidak sepenuhnya mengandalkan dana dari pusat. Dalam pemenuhan Obat dan BMHP tersebut telah sesuai dengan FORNAS Kabupaten.

7. Manajemen Perencanaan dan Sistem Informasi Kesehatan

a. Manajemen Perencanaan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), telah mengubah pola perencanaan yang ada, dimana Organisasi Perangkat Daerah (OPD) menyusun perencanaan berdasarkan pagu indikatif dan produk perencanaan yang disusun merupakan hasil dari proses perencanaan yang telah memadukan proses politik, proses teknokratik, proses partisipatif dan proses *bottom-up* dan *top down*, yang disebut dengan istilah dari ***Shopping List*** ke ***Working Plant***.

Keterpaduan proses perencanaan ini diharapkan akan lebih banyak dapat menampung aspirasi masyarakat yang selama ini seolah-olah hanya sebagai pelengkap dalam proses perencanaan. Kecilnya realisasi dari usulan yang disampaikan masyarakat melalui musyawarah perencanaan pembangunan (Musrenbang) yang dapat tertampung dalam anggaran pendapatan dan belanja daerah selama ini, memberikan indikasi terhadap kebenaran pernyataan di atas.

Untuk dapat mendukung kondisi yang diinginkan, kemampuan teknis perencanaan perlu ditingkatkan, sehingga dapat mendorong berkembangnya aspirasi masyarakat dan mengusulkannya dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang memang benar-benar dibutuhkan untuk membawa ke arah yang lebih baik lagi, bukan kegiatan-

kegiatan yang diinginkan seperti kebanyakan usulan selama ini.

Pada umumnya kualitas penyelenggaraan perencanaan pembangunan bidang Kesehatan di Kabupaten Kepahiang mengalami peningkatan, diantaranya dapat dilihat dengan meningkatnya konsistensi antara dokumen perencanaan dengan mekanisme penyusunan anggaran. Namun kurangnya dukungan informasi kesehatan yang memadai di berbagai unit menyebabkan perencanaan berbasis bukti masih hanya sebatas kepada wacana. Sementara permasalahan wacana juga masih terjadi dalam mengimplementasikan perencanaan berbasis kinerja.

b. Sistem Informasi Kesehatan

Pemanfaatan teknologi informasi di bidang kesehatan sudah cukup luas, diantaranya perencanaan kesehatan melalui *e-planning*, *e-budgeting* dan *e-monev*. Sistem informasi yang dikembangkan dan digunakan untuk menyediakan data kesehatan juga sangat beragam, seperti SITT (Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu), SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS), KOMDAT (Komunikasi Data), sistem PIS-PIK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga), e-Sismal (Sistem Informasi Surveilans Malaria). Integrasi sistem data harus dilakukan untuk menghasilkan data yang valid dan *reliable*. Integrasi data JKN dengan SIK serta pemanfaatan data Pelayanan BPJS Kesehatan juga harus dilakukan.

Sistem informasi kesehatan di Kabupaten Kepahiang belum berjalan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan masih kurangnya ketersediaan data yang akurat dan valid sehingga sulit dalam penerapan perencanaan yang *evidence based*. Dalam pelaksanaan manajemen yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan/evaluasi masih belum terlaksana dengan baik. Keterbatasan kemampuan dan jumlah SDM kesehatan menjadi penyebabnya. Kerjasama lintas program dan lintas sektor sangat dibutuhkan demi berjalannya pembangunan kesehatan yang terarah dan terpadu.

Sampai dengan tahun 2021, 10 Puskesmas di Kabupaten Kepahiang telah memiliki peralatan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA Generik). Ke-10 Puskesmas tersebut diantaranya adalah Puskesmas Ujan Mas, Durian Depun, Cugung Lalang, Kabawetan, Tebat Karai, Nanti Agung, Keban Agung, Pasar Kepahiang, Kelopak, dan Muara Langkap. Sedangkan 4 Puskesmas yang belum memiliki peralatan SIKDA Generik yaitu Puskesmas Bukit Sari, Embong ijuk, Batu Bandung, dan Talang Babatan. Dalam pelaksanaannya, Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas tersebut belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Faktor jaringan internet dan aplikasi yang sulit diakses masih menjadi faktor penyebab utama.

C.2. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Tahun 2022 (Renstra 2021-2026)

C.2.1. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menetapkan Indikator Kinerja Utama melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Nomor: 440/1307/Kes 1.1 tentang Revisi Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2.15
Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Ket
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	100.000 KH	168	168,13	99,92	Tidak mencapai target
			Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000	1000 KH	13,86	10,82	128,10	Melebihi Target
			Prevalensi Stunting	Persen	10,5	24,9	42,17	Tidak mencapai target
		Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	Melebihi Target
			UHC (<i>Universal Health Coverage</i>)	Persen	81	96,4	119,01	Melebihi Target
		Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	76	73,71	96,99	Tidak mencapai target
2	Meningkatnya Nilai Pelayanan Publik RS	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai	80	80,23	100,29	Melebihi Target
RATA-RATA TINGKAT CAPAIAN INDIKATOR UTAMA (IKU)							99,48	

Sumber data: Dokumen LAKIP Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2022.

C.2.2. Capaian Indikator Kinerja Sasaran Tahun 2022

Tahun 2022 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan. Dari sebanyak 5 sasaran strategis dengan 8 indikator kinerja yang ditetapkan, pencapaian kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang adalah sebagai berikut:

Tabel 2.16
Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2022

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Keterangan
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	100.000 KH	168	168,13	99,92	Tidak mencapai target
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	1000 KH	13,86	10,82	128,10	Melebihi Target
		Prevalensi Stunting	Persen	10,5	24,9	42,17	Tidak mencapai target
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	Melebihi Target
		UHC (<i>Universal Health Coverage</i>)	Persen	81	96,4	119,01	Melebihi Target
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	76	73,71	96,99	Tidak mencapai target
4	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai SAKIP OPD	Nilai	B	BB	114,29	Melebihi Target
5	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat	Nilai	80	80,23	100,29	Melebihi Target
RATA-RATA TINGKAT CAPAIAN INDIKATOR SASARAN						101,33	

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

1. Sasaran 1: Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat.

Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien. Proporsi balita *stunting* sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

Jumlah indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat sebanyak 3 indikator sasaran, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH, dan Prevalensi Stunting. Capaian 3 indikator kinerja tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 2.17
Pencapaian Indikator Sasaran 1
Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan
Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten
Kepahiang

No	Sasaran 1	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Ket	Realisasi Tahun 2021	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
				Target	Realisasi	Capaian (%)				
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	100.000 KH	168	168,13	99,92	Tidak mencapai target	190	114	-54,13
		Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	1000 KH	13,86	10,82	128,10	Melebihi/ melampaui Target	9,2	8,04	-2,78
		Prevalensi Stunting	Persen	10,5	24,9	42,17	Tidak mencapai target	22,9	8,9	-16

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Tabel 2.17 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup pada tahun 2022 sebesar 10,82 (atau sebanyak 26 bayi) melebihi target 13,86 yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 128,10%. Angka Kematian Bayi tahun 2022 di Kabupaten Kepahiang telah menurun jika dibandingkan dengan AKB tahun 2021 sebesar 14,28 (atau sebanyak 34 bayi).

Sedangkan faktor yang menghambat tercapainya target indikator pada sasaran 1: meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat adalah sebagai berikut:

1) Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH.

Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 4 orang. Jika dibandingkan dengan tahun 2021, jumlah AKI masih sama yaitu 4 orang. Tahun 2021 jumlah 4 orang kematian ibu jika dikonversikan ke dalam angka menjadi 168,06 sedangkan pada tahun 2022 sebesar 168,13 atau dapat dikatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH tahun 2022 sebesar 168,13. Perbedaan angka ini disebabkan adanya penurunan jumlah sasaran lahir hidup yaitu tahun 2021 sebanyak 2.380 KH dan tahun 2022 sebanyak 2.379 KH. Penyebab 4 kematian ibu pada tahun 2022 antara lain: 1 orang karena sebab perdarahan, 1 orang hipokalemia, 1 orang COVID 19, dan 1 orang hipertensi. 4 faktor penyebab ini merupakan salah 1 faktor ibu hamil dengan resiko tinggi. Sedangkan pada tahun 2021 penyebab kematian ibu antara lain: 1 orang typoid, 2 orang COVID 19, dan 1 orang hypertiroid.

Faktor penghambat yang menyebabkan belum tercapainya target AKI dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a) Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dasar, dalam hal pendampingan oleh suami/keluarga pada saat edukasi di kelas ibu hamil, belum optimalnya monitoring ibu hamil resiko tinggi secara berkesinambungan, belum optimalnya peran serta TOMA dan TOGA di desa terhadap ibu hamil;
- b) Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di FKTP rujukan, dimana SDM masih belum terlatih sebagai tim PONEK, Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) via

aplikasi belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan, serta sarana dan prasarana untuk Gawat Darurat Maternal dan Neonatal (Gadar Matneo) belum memadai.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang terus berupaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), untuk itu rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk mendukung upaya tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil sampai ke tingkat desa melalui program Posyandu Prima, dimana akan menempatkan 1 Perawat, 1 Bidan, dan 8 Kader kesehatan pada setiap desa;
- b) Pembuatan regulasi tentang pelayanan PONED di Puskesmas PONED dan Non PONED;
- c) Pembuatan peraturan Bupati tentang mewajibkan keterlibatan seluruh suami dari ibu hamil, TOGA, TOMA dan seluruh stakeholder di desa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Kepahiang;
- d) Pembuatan Juknis Inovasi MBK RESTI (Monitoring Berkala Ibu Hamil Resiko tinggi).

2) Prevalensi Stunting

Berdasarkan data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) pada tahun 2022 jumlah balita stunting di Kabupaten Kepahiang sebanyak 451 balita dari 6.579 balita yang diukur, dengan prevalensi stunting sebesar 6,9%. Pada tahun 2021 jumlah balita stunting di Kabupaten Kepahiang sebanyak 425 balita dari 5.609 balita yang diukur, dengan prevalensi stunting sebesar 7,6%. Hal ini menunjukkan bahwa ada penambahan balita yang diukur dan

peningkatan jumlah balita stunting, namun dari prevalensi stunting terjadi penurunan.

Sedangkan berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang sebesar 24,9%, meningkat jika dibandingkan dengan prevalensi stunting tahun 2021 sebesar 22,9% atau terjadi peningkatan sebesar 2%. Jika dibandingkan dengan target tahun 2022 sebesar 10,9%, maka prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang belum mencapai target yang direncanakan. Adapun faktor penghambat yang dapat diidentifikasi antara lain:

- a) Stunting merupakan isu global yang tidak hanya melibatkan peran sektor kesehatan tetapi juga melibatkan seluruh sektor yang terkait dalam upaya menurunkan prevalensi stunting. Dalam hal penurunan stunting, ada 2 intervensi yaitu intervensi spesifik (kesehatan) dan intervensi sensitif (non kesehatan). Intervensi spesifik dari sektor kesehatan melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) hanya menyumbang 30% dalam penurunan stunting, selebihnya 70% dipengaruhi oleh intervensi sensitif yang melibatkan peran di luar sektor kesehatan.
- b) Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, khususnya upaya intervensi spesifik melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), diantaranya konseling Calon Pengantin (Catin) dalam upaya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, pemeriksaan Hb, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil resiko tinggi, pemberian Tablet Fe 90, pemantauan ANC dan pemantauan ibu hamil resiko tinggi, mencegah kelahiran

prematur dan BBLR, pemberian vitamin A pada bayi, dan pemberian makanan tambahan pada balita. Namun berbagai upaya tersebut belum sepenuhnya memberikan hasil yang maksimal, hal ini dapat ditunjukkan dengan belum tercapainya beberapa indikator sebagai berikut:

- (1) Kehamilan remaja pada tahun 2022 sebanyak 225 orang (43,02%), meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 219 orang (41,79%);
- (2) Capaian ASI Eksklusif tahun 2022 pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 1.089 bayi (75,31%) dari bayi yang direcall 1.446 orang. Meningkat dari segi jumlah sebanyak 100 bayi jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 989 bayi dari 1.305 bayi yang direcall, namun menurun secara persentase sebesar 0,47% dibandingkan tahun 2021 sebesar 75,78%.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam upaya percepatan penurunan stunting adalah sebagai berikut:

- a) Advokasi TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) Kabupaten Kepahiang untuk mengadakan rapat internal terkait sosialisasi hasil SSGI 2022 prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang. Rapat ini untuk mengevaluasi kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan semua sektor terkait penurunan stunting dan semua tim di SK TPPS menyusun rencana-rencana strategis di tahun 2023 untuk percepatan penurunan stunting di Kabupaten Kepahiang;
- b) Salah satu upaya percepatan penurunan prevalensi stunting adalah dengan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), dengan menyisir mulai dari faktor hulunya yaitu remaja. Untuk menekan jumlah kehamilan remaja, maka akan dilakukan

koordinasi dengan Kemenag dan Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan terkait langkah-langkah dalam penurunan pernikahan pada remaja dan kehamilan remaja.

Program yang telah dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran 1 ini yaitu: 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan 2) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.18
Pencapaian Indikator Program Sasaran 1
Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan
Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten
Kepahiang

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi Tahun 2022			Realisasi Tahun 2021	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
				Target	Realisasi	%			
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Persen	<12	14,24	84,27	11,73	<11,3	-2,94
		Persentase ibu bersalin di faskes (Pf)	Persen	100	81,06	81,06	83,39	100	-18,94
		Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	Persen	79,6	75,31	94,61	75,78	80,00	-4,69
		Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita	Persen	<7,5	2,66	281,94	2,15	<6,8	4,14
		Persentase IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	Persen	94,10	90,02	95,67	88,30	96,00	-5,98
		Persentase Kecamatan GERMAS	Persen	50	50	100	25	100	-50,00
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Posyandu Aktif	Persen	80	81,82	102,28	78,81	100	-18,18

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.18 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dan program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang terdiri dari 7 indikator kinerja program, sebanyak 2 Indikator melebihi/melampaui target yang direncanakan, 1 Indikator sesuai dengan target yang direncanakan, dan 4 indikator tidak mencapai target yang direncanakan.

Empat (4) Indikator yang tidak mencapai target yang telah direncanakan tersebut disebabkan karena adanya faktor penghambat sebagai berikut:

1) Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)

Pada tahun 2022 jumlah ibu hamil KEK di Kabupaten Kepahiang sebanyak 330 orang (14,23%) dari target <12% yang direncanakan, meningkat jika dibandingkan dengan jumlah bumil KEK tahun 2021 sebanyak 287 orang (11,73%). Dari data jumlah ibu hamil KEK tahun 2022 sebanyak 330 orang, angka kejadian KEK terbanyak pada primigravida sebanyak 187 orang (56,66%). Pada tahun 2022, jumlah Calon Pengantin (Catin) yang terdaftar di KUA sebanyak 1.077 orang, yang mendapatkan pelayanan Kespro Catin sebanyak 716 (76,57%) dan Catin yang KEK sebanyak 48 orang (7,14%). Jika dibandingkan dengan tahun 2021, jumlah Catin yang terdaftar di KUA sebanyak 655 orang dan yang mendapat pelayanan kesehatan reproduksi sebanyak 559 orang (85,34%) dan Catin yang KEK sebanyak 46 (7,02%). Hal ini menunjukkan belum optimalnya advokasi dan sosialisasi lintas sektor terkait pelayanan Kespro Catin yaitu 716 orang (76,57%) yang menyebabkan meningkatnya jumlah ibu hamil KEK di Kabupaten Kepahiang.

Rencana tindak lanjut:

- a) Advokasi Kemenag terkait pelayanan kesehatan reproduksi Catin di KUA;
- b) Sosialisasi ke Puskesmas agar setiap tahun memperbaharui MOU dengan KUA.

2) Persentase ibu bersalin di Faskes (Pf)

Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.025 orang (81,06%) dari target 100% yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 dimana jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.084 (83,39%). Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 12 orang (0,48%) dan Non Nakes sebanyak 7 orang (0,28%), sementara pada tahun 2021 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 29 orang (1,16%) dan jumlah persalinan di Non Nakes sebanyak 14 orang (0,56%). Penyumbang terbesar persalinan di Non Fasyankes adalah masih adanya puskesmas yang bidan desanya tidak standby di desa atau tidak berada di tempat. Di tahun 2022 juga tidak dilaksanakan monev pembinaan di desa dari tingkat Kabupaten. Selain itu belum optimalnya Survey Fasilitatif (SUFAS) dari puskesmas ke desa.

3) Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif

Capaian ASI Eksklusif tahun 2022 pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 1.089 bayi (75,31%) dari bayi yang direcall 1.446 orang, belum mencapai target 79,6% yang direncanakan. Meningkat dari segi jumlah sebanyak 100 bayi jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 989 bayi dari 1.305 bayi yang direcall, namun menurun secara persentase sebesar 0,47% dibandingkan tahun 2021

sebesar 75,78%. Tidak tercapainya persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif dikarenakan adanya faktor penghambat yaitu terbatasnya tenaga konselor ASI di Kabupaten Kepahiang (hanya ada di 4 Puskesmas dari 14 Puskesmas), tidak ada pelatihan terkait konselor ASI di tahun 2022, dan kelompok pendukung ASI di Desa tidak aktif lagi.

Rencana tindak lanjut:

- a) Membuat perencanaan pelatihan konselor ASI;
- b) Bimtek dan monev terkait kelompok pendukung ASI.

4) Persentase IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)

Tahun 2022 jumlah bayi yang di imunisasi dasar lengkap sebanyak 2039 dari sasaran sebanyak 2265 (90,02%), belum mencapai target 94,10 yang direncanakan. Namun capaian persentase IDL ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 dengan capaian sebesar 88,3%, meningkat sebesar 1,72%. Belum tercapainya target persentase IDL ini disebabkan karena mobilisasi penduduk yang cukup tinggi, belum optimalnya akses pelayanan ke masyarakat, dan kunjungan bayi yang diimunisasi. Tindak lanjut kedepannya mendekatkan akses layanan ke masyarakat dan penguatan jejaring pelayanan imunisasi.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 1 ini sebanyak 4 kegiatan, diantaranya kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota; Kegiatan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah Kabupaten/Kota; Kegiatan pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif

tingkat daerah Kabupaten/Kota; dan Kegiatan pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. Dimana 4 kegiatan tersebut memiliki 16 indikator kinerja kegiatan. Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.19
Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan
Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan
Gizi Masyarakat Tahun 2022

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota	Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persen	100	74,54	74,54
		Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persen	100	81,06	81,06
		Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persen	100	80,58	80,58
		Jumlah Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang sudah dilakukan pembentukan, pengawasan, dan pembinaan	Pos UKK	22	27	122,73
		Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran	Orang	420	343	81,67
		Persentase Balita yang Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	81,53	81,53
		Persentase desa UCI (Universal Children Immunization)	Persen	93,16	92,31	99,09
		Jumlah balita sakit yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Balita	2691	3689	137,09
		Jumlah Lokus Desa STBM	Desa	2	2	100,00
		Jumlah Desa ODF	Desa	86	65	75,58
		Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	99,17	99,17
		Jumlah anak usia pendidikan dasar yang dilakukan tindak lanjut hasil skrining kesehatan	Orang	982	664	67,62
		Cakupan kunjungan keluarga dan intervensi 100% keluarga di wilayah puskesmas pada akhir	Persen	100	85,5	85,50

		tahun				
		Proporsi keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas	Persen	40	21	52,50
2	Kegiatan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah Kabupaten/Kota	Jumlah desa GERMAS	Desa	43	37	86,05
3	Kegiatan pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah Kabupaten/Kota					
4	Kegiatan pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UKBM Aktif	UKBM	200	251	125,5

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.19 di atas maka pencapaian indikator kinerja dari 4 kegiatan dan 16 indikator kinerja kegiatan tersebut, sebanyak 3 indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 1 indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 12 indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat yang menyebabkan 12 indikator kegiatan tersebut tidak mencapai target yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

- 1) Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Tahun 2022 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.951 orang (74,54%) dari target 100% yang direncanakan, dengan jumlah K1 murni sebanyak 1.680 orang (64,20%) dan K1

akses sebanyak 638 orang (24,38%). Sedangkan pada tahun 2021 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 2.171 orang (83%) dengan jumlah K1 murni sebanyak 1.644 orang (62,80%) dan jumlah K1 akses sebanyak 800 orang (30,56%). Data tersebut menunjukkan persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun, tetapi jumlah K1 murninya meningkat. Target SPM ibu hamil tidak tercapai dikarenakan adanya faktor penghambat yaitu masih adanya K1 akses dan K4 yang belum selesai masa kehamilannya pada akhir tahun berjalan akan tetapi dihitung sebagai nominator dan denominator pada tahun berikutnya.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek ke 14 penanggungjawab ibu terkait data sasaran K4 untuk tahun 2023;
 - b) Monev pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar.
- 2) Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.025 orang (81,06%) dari target 100% yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 dimana jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.084 (83,39%). Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 12 orang (0,48%) dan Non Nakes sebanyak 7 orang (0,28%), sementara pada tahun 2021 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 29 orang (1,16%) dan jumlah persalinan di Non Nakes sebanyak 14 orang (0,56%). Penyumbang terbesar persalinan di Non Fasyankes adalah masih adanya puskesmas yang bidan

desanya tidak standby di desa atau tidak berada di tempat. Di tahun 2022 juga tidak dilaksanakan monev pembinaan di desa dari tingkat Kabupaten. Selain itu belum optimalnya Survey Fasilitatif (SUFAS) dari puskesmas ke desa.

Rencana tindak lanjut:

- a) Membuat pertemuan terkait penyusunan Juknis inovasi BERLIAN EMAS (Bersalin Antar Jemput di Puskesmas);
 - b) Bimtek ke puskesmas yang tinggi persalinan di Non Fasyankes dan Non Nakes.
- 3) Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Pada tahun 2022 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.917 bayi (80,58%) dari target 100% yang direncanakan. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 2.025 bayi (85,08%). Dari data ini menunjukkan target tidak tercapai dikarenakan adanya faktor penghambat dari ibu hamil yang belum selesai menjalani masa kehamilannya di tahun berjalan dan karena adanya Komplikasi BBL yang dirujuk sebanyak 35 bayi, penyebab BBLR 52 bayi, dan Asfiksia 5 bayi yang merupakan kontraindikasi untuk dilakukannya KN 1.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek ke RSUD Kepahiang tentang pelayanan bayi baru lahir di RS terutama tentang IMD;
- b) Monev bidan di desa agar memastikan semua bayi baru lahir di desa masing-masing mendapat pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar.

4) Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran

Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran pada tahun 2022 sebanyak 343 orang dari target 420 orang yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 81,67%. Faktor yang menghambat tercapainya indikator tersebut diantaranya:

- a) Kurangnya kesadaran OPD untuk melakukan tes kebugaran;
- b) Kurangnya sosialisasi tentang pentingnya tes kebugaran di lingkungan OPD.

Rencana tindak lanjut:

- a) Melakukan sosialisasi tentang pentingnya tes kebugaran di lingkungan OPD;
- b) Melakukan tes kebugaran di lingkungan OPD sesuai target Renstra di tahun 2023.

5) Persentase Balita yang Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Tahun 2022 jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 7.477 balita (81,53%) dari target 100% yang direncanakan, meningkat sebesar 9,54% jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 dimana jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 6.647 balita (72,26%). Walaupun terjadi peningkatan, namun belum mencapai target yang direncanakan disebabkan oleh adanya faktor penghambat antara lain:

- a) Tidak lengkap pencatatan pelaporan SPM balita di kohort dan ekohort di puskesmas masing-masing;
- b) Pergantian pengelola program tanpa serah terima seluruh data.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek penanggungjawab anak di Puskesmas untuk memastikan pencatatan dan pelaporan di kohort dan ekohort lengkap;
 - b) Monev pelayanan kesehatan balita sesuai standar.
- 6) Persentase desa UCI (*Universal Children Immunization*)

Tahun 2022 jumlah desa UCI sebanyak 108 desa (92,31%) dari target 93,16. Sementara pada tahun 2021 jumlah desa UCI sebanyak 109 desa (93,16%). Data ini menunjukkan terjadi penurunan capaian persentase desa UCI, yang disebabkan faktor penghambat antara lain: mobilisasi penduduk yang cukup tinggi, belum optimalnya akses pelayanan ke masyarakat dan kunjungan bayi/balita yang di imunisasi.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah mendekatkan akses layanan imunisasi ke desa/kelurahan dan penguatan jejaring pelayanan imunisasi.

7) Jumlah Desa ODF

Jumlah desa ODF pada tahun 2022 sebanyak 65 desa dari target 86 desa yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 75,58%. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebanyak 59 desa ODF. Walaupun terjadi peningkatan namun belum mencapai target 86 desa ODF yang direncanakan, yang disebabkan oleh faktor penghambat sebagai berikut:

- a) Masih ada masyarakat yang belum terpicu untuk memiliki sarana jamban sehat pribadi;
- b) Banyak desa yang tidak masuk lokus PAMSIMAS karena salah satu pendukung sarana jamban sehat harus ada sumber air bersih;
- c) Metode pemicuan yang kurang tepat.

Rencana tindak lanjut:

- a) Melakukan pemecuan ulang terhadap desa yang belum terverifikasi ODF di tahun 2023;
 - b) Berkoordinasi dengan Dinas Pekerjaan Umum untuk masuk lokus PAMSIMAS;
 - c) Metode yang akan dilakukan akan lebih fokus ke pendekatan kepada perangkat desa yang memiliki anggaran desa.
- 8) Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Pada tahun 2022 jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 18.118 anak (88,02%) dari target 100% yang direncanakan. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 19.261 anak (93,7%). Adapun faktor penghambatnya karena sesuai Permenkes No 4 tahun 2019, penjangkaran dilakukan pada ajaran baru yaitu juli 2022-juli 2023. Sehingga masih ada anak usia pendidikan dasar yang belum selesai dilakukan penjangkaran dan pemeriksaan berkala.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek terhadap 14 penanggungjawab UKS di Puskesmas terkait penyusunan sasaran anak usia pendidikan dasar di tahun ajaran baru dan tahun berjalan;
- b) FGD terkait penjangkaran anak usia pendidikan dasar di Kabupaten Kepahiang.

9) Jumlah anak usia pendidikan dasar yang dilakukan tindak lanjut hasil skrining Kesehatan

Pada tahun 2022 jumlah anak usia pendidikan dasar yang dilakukan tindak lanjut hasil skrining kesehatan sebanyak 664 orang, tidak mencapai target 982 orang yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 67,62%. Adapun faktor penghambatnya dikarenakan kegiatan penjangkaran anak usia pendidikan dasar yang belum selesai di tahun berjalan tetapi berjalan di tahun ajaran, serta tidak semua anak usia pendidikan dasar yang dilakukan tindak lanjut karena anak usia sekolah tersebut dalam keadaan sehat/normal. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan yaitu Monev terkait hasil penjangkaran anak usia pendidikan dasar di 14 puskesmas.

10) Cakupan kunjungan keluarga dan intervensi 100% keluarga di wilayah puskesmas pada akhir tahun

Capaian cakupan kunjungan keluarga dan intervensi 100% keluarga di wilayah puskesmas pada akhir tahun sebesar 85.5% dari target 100%, dengan faktor penghambat diantaranya: banyak KK yang merupakan KK pendatang dan banyak KK yang sudah pindah alamat. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan diantaranya:

- a) Melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas agar dapat melakukan koordinasi dengan Kades;
- b) Melakukan pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas;
- c) Melakukan Monev.

11) Proporsi keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas

Capaian proporsi keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas sebesar 21% dari target 40%, dengan faktor penghambat yaitu ADM PIS PK sudah input data PIS PK tetapi di Aplikasi Keluarga Sehat data tidak tersimpan. Rencana Tindak lanjut yang akan dilakukan diantaranya:

- a) Melakukan koordinasi dengan Dinkes provinsi tentang input data yang banyak tidak tersimpan;
- b) Melakukan Monev, pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas.

12) Jumlah desa GERMAS

Tahun 2022 jumlah desa GERMAS yang sudah aktif melaksanakan kegiatan GERMAS di desa dan rutin baru 37 desa dari target 43 desa yang direncanakan, dengan tingkat capaian sebesar 86,05%. Sedangkan jumlah desa GERMAS tahun 2021 yang sudah dibentuk secara aktif ada 28 desa GERMAS dari target 28 desa GERMAS yang dibentuk. Faktor penghambat yang menyebabkan tidak tercapainya target desa GERMAS antara lain:

- a) Terkendala dukungan pendanaan yang kurang memadai dalam pembentukan desa GERMAS;
- b) Kurang aktifnya masyarakat dalam mengikuti kegiatan mendukung gernas;
- c) Kurangnya pendampingan ke desa yang disebabkan oleh keterbatasan dana untuk melaksanakan pendampingan desa GERMAS.

Tindak lanjut yang akan dilakukan: kegiatan pembentukan dan pembinaan desa GERMAS harus tetap berjalan guna untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Sub Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 1 ini sebanyak 13 Sub kegiatan, yang memiliki 13 indikator kinerja Sub kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.20
Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan
Sasaran 1: Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan
Gizi Masyarakat Tahun 2022

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2231	1.951	74,55
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2166	2.025	81,06
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2320	1.917	80,58
4	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	4	4	100
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	12	12	100
6	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	4	3	75,00
7	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	4	4	100,00
8	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)	Dokumen	4	4	100,00

9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Balita	7481	7.477	81,54
10	Pengelolaan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Pengelolaan Gizi Masyarakat	Dokumen	12	12	100,00
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	4	4	100,00
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	11390	18.118	88,01
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya Oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Keluarga	44017	44.017	100,00

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.20 di atas maka pencapaian indikator kinerja dari 13 Sub kegiatan dan 13 indikator kinerja Sub kegiatan tersebut, sebanyak 7 indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 6 indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat yang menyebabkan 6 indikator sub kegiatan tersebut tidak mencapai target yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Tahun 2022 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.951 orang (74,54%) dari target 100% yang direncanakan, dengan jumlah K1 murni sebanyak 1.680 orang (64,20%) dan K1 akses sebanyak 638 orang (24,38%). Sedangkan pada tahun 2021 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 2.171 orang (83%) dengan jumlah K1 murni sebanyak 1.644 orang (62,80%) dan

jumlah K1 akses sebanyak 800 orang (30,56%). Data tersebut menunjukkan persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurun, tetapi jumlah K1 murninya meningkat. Target SPM ibu hamil tidak tercapai dikarenakan adanya faktor penghambat yaitu masih adanya K1 akses dan K4 yang belum selesai masa kehamilannya pada akhir tahun berjalan akan tetapi dihitung sebagai nominator dan denominator pada tahun berikutnya.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek ke 14 penanggungjawab ibu terkait data sasaran K4 untuk tahun 2023;
 - b) Monev pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar.
- 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.025 orang (81,06%) dari target 100% yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 dimana jumlah persalinan di Fasyankes sebanyak 2.084 (83,39%). Pada tahun 2022 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 12 orang (0,48%) dan Non Nakes sebanyak 7 orang (0,28%), sementara pada tahun 2021 jumlah persalinan di Non Fasyankes sebanyak 29 orang (1,16%) dan jumlah persalinan di Non Nakes sebanyak 14 orang (0,56%). Penyumbang terbesar persalinan di Non Fasyankes adalah masih adanya puskesmas yang bidan desanya tidak standby di desa atau tidak berada di tempat. Di tahun 2022 juga tidak dilaksanakan monev pembinaan di desa dari tingkat Kabupaten. Selain itu belum optimalnya Survey Fasilitatif (SUFAS) dari puskesmas ke desa.

Rencana tindak lanjut:

- a) Membuat pertemuan terkait penyusunan Juknis inovasi BERLIAN EMAS (Bersalin Antar Jemput di Puskesmas);
 - b) Bimtek ke puskesmas yang tinggi persalinan di Non Fasyankes dan Non Nakes.
- 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pada tahun 2022 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.917 bayi (80,58%) dari target 100% yang direncanakan. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 2.025 bayi (85,08%). Dari data ini menunjukkan target tidak tercapai dikarenakan adanya faktor penghambat dari ibu hamil yang belum selesai menjalani masa kehamilannya di tahun berjalan dan karena adanya penyebab:

- a) Komplikasi BBL yang dirujuk sebanyak 35 bayi, penyebab BBLR 52 bayi, dan Asfiksia 5 bayi yang merupakan kontraindikasi untuk dilakukannya KN 1;
- b) Masih ada bayi yang tidak mendapatkan IMD dari 2050 bayi baru lahir yang mendapatkan IMD sebanyak 73.02%;
- c) BBLR yang masih tinggi 18.49% yang ditangani dan 15.13% yang dirujuk.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek ke RSUD Kepahiang tentang pelayanan bayi baru lahir di RS terutama tentang IMD;
- b) Monev bidan di desa agar memastikan semua bayi baru lahir di desa masing-masing mendapat pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar.

4) Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

Tahun 2022 kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat baru terbentuk 3 dokumen antara lain: dokumen promosi kesehatan, advokasi (SK Satgas KTR) dan perda KTR, kemitraan (Pokjanal Posyandu), MOU, dan pemberdayaan masyarakat yang telah dilaksanakan. Sementara pada tahun 2021 kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat telah dilaksanakan dengan adanya MOU dan SK yang sudah dibentuk. Faktor penghambat sehingga tidak tercapainya 1 dokumen upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat antara lain: belum adanya MOU secara tertulis oleh kedua belah pihak dan keterbatasan dana dalam rangka melaksanakan sosialisasi sekaligus MOU ke lintas sektor terkait.

5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

Tahun 2022 jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 7.477 balita (81,53%) dari target 100% yang direncanakan, meningkat sebesar 9,54% jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 dimana jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 6.647 balita (72,26%). Walaupun terjadi peningkatan, namun belum mencapai target yang direncanakan disebabkan oleh adanya faktor penghambat antara lain:

- a) Tidak lengkap pencatatan pelaporan SPM balita di kohort dan ekohort di puskesmas masing-masing;

- b) Pergantian pengelola program tanpa serah terima seluruh data.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek penanggungjawab anak di Puskesmas untuk memastikan pencatatan dan pelaporan di kohort dan ekohort lengkap;
 - b) Monev pelayanan kesehatan balita sesuai standar.
- 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Pada tahun 2022 jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 18.118 anak (88,02%) dari target 100% yang direncanakan. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 19.261 anak (93,7%). Adapun faktor penghambatnya karena sesuai Permenkes No 4 tahun 2019, penjarangan dilakukan pada ajaran baru yaitu juli 2022-juli 2023. Sehingga masih ada anak usia pendidikan dasar yang belum selesai dilakukan penjarangan dan pemeriksaan berkala.

Rencana tindak lanjut:

- a) Bimtek terhadap 14 penanggungjawab UKS di Puskesmas terkait penyusunan sasaran anak usia pendidikan dasar di tahun ajaran baru dan tahun berjalan;
- b) FGD terkait penjarangan anak usia pendidikan dasar di Kabupaten Kepahiang.

2. Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat dititikberatkan pada pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar dan cakupan jaminan kesehatan bagi penduduk. Jumlah indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat sebanyak 2 indikator, yaitu: persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar dan UHC (*Universal Health Coverage*). Capaian 2 indikator kinerja pada sasaran 2 tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 2.21
Pencapaian Indikator Sasaran 2
Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan
Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten
Kepahiang

No	Sasaran 2	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Ket	Realisasi Tahun 2021	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
				Target	Realisasi	Capaian (%)				
1	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	Melebihi Target	35,71	100,00	-28,57
		UHC (<i>Universal Health Coverage</i>)	Persen	81	96,43	119,01	Melebihi Target	72,8	86,00	10,40

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Tabel 2.21 di atas tampak bahwa target ke-2 indikator pada sasaran 2: meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat telah melebihi target yang direncanakan, capaian Fasyankes sesuai standar pada tahun 2022 sebesar 71,43% dari target 65%, meningkat jika dibandingkan tahun 2021 yang baru mencapai 35,71%. Capaian UHC pada tahun 2022 sebesar 96,43% dari target 81% yang ditetapkan, meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 yang baru mencapai 72,80%.

Program yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 2 ini adalah: 1) program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, 2) program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman, dan 3) program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.22
Pencapaian Indikator Program Sasaran 2
Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan
Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten
Kepahiang

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi Tahun 2022			Realisasi Tahun 2021	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
				Target	Realisasi	%			
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase fasyankes yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	35,71	100,00	-28,57
		Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan vaksin Esensial	Persen	100	100	100,00	78,57	100,00	0,00
		Persentase Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan sesuai standar	Persen	65	71,43	109,89	35,71	100,00	-28,57
		Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Pemerintah	Persen	45,91	70,69	153,98	42,73	46,33	24,36
2	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	Persen	52,17	54,16	103,81	47,83	69,57	-15,41
		Persentase TPM dan IRTP yang memenuhi syarat	Persen	43,17	44,31	102,64	36,67	80,00	-35,69
3	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Izin Praktik	Persen	55	55	100,00	47	77,00	-22,00
		Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	50	71,43	142,86	29	93,00	-21,57

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.22 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat; program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman; dan program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan yang terdiri dari 8 indikator kinerja program, sebanyak 6 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 2 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan tidak ada indikator yang tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 2 ini sebanyak 10 kegiatan, dengan 17 indikator kinerja kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.23
Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan
Sasaran 2: Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas
Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
Tahun 2022

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Fasyankes yang mempunyai prasarana sesuai Standar	Fasyankes	7	10	142,86
		Jumlah Fasyankes yang mempunyai alat kesehatan sesuai Standar	Fasyankes	7	11	157,14
		Persentase pemenuhan kebutuhan obat puskesmas sesuai dengan Fornas Kabupaten	Persen	92	100	108,70
		Persentase Penggunaan Obat Rasional	Persen	70	0	0,00
2	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah apotek, Toko Obat, Optikal, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mendapat pengawasan dan pembinaan	Sarana	24	24	100,00
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	Jumlah IRTP yang diterbitkan sertifikat PKP (penyuluhan keamanan pangan)	IRT	26	26	100,00

	Tangga					
4	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah TPM yang memenuhi syarat	TPM	69	74	107,25
5	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan					
6	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Puskesmas yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya sesuai standar	Persen	21,40	21,40	100
		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Telemedicine	PKM	5	1	20,00
		Persentase Puskesmas dengan jenjang akreditasi meningkat	Persen	29	0	0,00
		Terlaksananya Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) terintegrasi di tingkat Kabupaten	Stakeholder	1	1	100,00
		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan khusus	PKM	4	3	75,00
		Jumlah Penduduk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta PBI	Jiwa	65.000	108.320	166,65
7	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase RS Kelas C dan D dan Fasyankes berizin	Persen	100	95,45	95,45
8	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Nakes yang Mendapatkan Izin Praktik	Nakes	500	611	122,20
9	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar	Nakes	500	601	120,20
10	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	PKM	7	10	142,86

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.23 di atas maka pencapaian indikator kinerja dari 10 kegiatan dan 17 indikator kinerja kegiatan tersebut, sebanyak 8 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 4 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 5 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat tercapainya 5 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Persentase Penggunaan Obat Rasional

Kegiatan tidak dilaksanakan karena memang belum ada perencanaan kegiatan tersebut dalam perencanaan pada tahun 2022.

2) Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Telemedicine

Jumlah Puskesmas yang melaksanakan telemedicine tahun 2022 sebanyak 1 Puskesmas dari 5 Puskesmas yang direncanakan. Faktor penghambat yaitu lokus pelayanan telemedicine 1 Puskesmas dan alat informasi pendukung pelayanan telemedicine didistribusikan akhir Desember 2022 ke Puskesmas sehingga pelayanan telemedicine belum dapat dilaksanakan. Rencana Tindak lanjut yaitu:

- a) Peningkatan kapasitas petugas pelayanan dalam pelayanan telemedicine;
- b) Pembinaan dan Bimtek pada Puskesmas lokus telemedicine.

3) Persentase Puskesmas dengan jenjang akreditasi meningkat

Tahun 2022 tidak mencapai target dikarenakan belum adanya penetapan lembaga akreditasi dan instrumen standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Rencana tindak lanjut yaitu berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan tentang pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

4) Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan khusus

Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan khusus tahun 2022 sebanyak 3 Puskesmas dibandingkan tahun 2021 pelayanan kesehatan komprehensif hanya 1 Puskesmas tidak mencapai target. Faktor penghambat yaitu dapat dilakukan di 3 lokasi dari 4 lokasi yang ditetapkan.

5) Persentase RS Kelas C dan D dan Fasyankes berizin

Persentase RS Kelas C dan D dan Fasyankes berizin tahun 2022 sebesar 95,45%, tidak mencapai target 100% yang direncanakan, yang disebabkan karena adanya 1 Fasyankes yang menjadi target sasaran proses perizinannya masih berproses. Rencana tindak lanjut yaitu mengoptimalkan bimbingan terhadap RS Kelas C dan D dan Fasyankes dalam proses pengurusan perizinan.

Sub kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 2 ini sebanyak 24 Sub kegiatan, dengan 24 indikator kinerja Sub kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.24
Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan
Sasaran 2: Meningkatnya akses dan mutu Fasilitas
Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
Tahun 2022

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	5	18	360,00
2	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	5	24	480,00
3	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik	Unit	14	14	100,00

	Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar				
4	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	paket	25	25	100,00
5	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	paket	1	1	100,00
6	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	paket	6	12	200,00
7	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)	Dokumen	23	23	100,00
8	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	2	2	100,00
9	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	1	1	100,00
10	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	4	4	100,00
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri	Dokumen	1	1	100,00

	Tradisional Lainnya	dan Tradisional Lainnya				
12	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan <i>Telemedicine</i> untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Unit	5	1	20,00
13	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	14	14	100,00
14	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) Tersediaan, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	1	100,00
15	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	4	3	75,00
16	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	14	14	100,00
17	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Unit	10	4	40,00
18	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	50	66	132,00
19	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	Dokumen	100	111	111,00
20	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	50	0	0,00
21	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1	100,00
22	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan	Orang	100	66	66,00

		Kesehatan (Fasyankes)				
23	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	14	14	100,00
24	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	16	16	100,00

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.24 di atas maka pencapaian indikator kinerja dari 24 Sub kegiatan dan 24 indikator kinerja Sub kegiatan tersebut, sebanyak 5 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 14 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 5 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat tercapainya 5 indikator Sub kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Capaian penyediaan telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2022 sebanyak 1 unit dari target 5 unit yang direncanakan, yang disebabkan karena:

- a) Lokus Puskesmas yang melaksanakan pelayanan telemedicine hanya Puskesmas Batu Bandung;
- b) Serah terima alat pendukung pelayanan telemedicine diterima akhir Desember.

Rencana tindak lanjut yaitu monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan telemedicine, dan pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas.

2) Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus

Capaian pengelolaan upaya kesehatan khusus tahun 2022 sebanyak 3 dokumen dari target 4 dokumen yang direncanakan, dengan faktor penghambat yaitu anggaran yang hanya cukup untuk 3 Puskesmas. Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan pelayanan khusus;
- b) Pembinaan dan pendampingan ke Puskesmas.

3) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya

Capaian kegiatan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya tahun 2022 sebanyak 4 unit dari target 10 unit yang direncanakan, sama dengan capaian tahun 2021. Faktor penghambat kegiatan tersebut adalah adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang masih berproses dalam melengkapi persyaratan penerbitan perizinan. Rencana tindak lanjut yaitu:

- a) Meningkatkan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan terhadap perizinannya;
- b) Menginventarisir Fasyankes yang masa berlaku perizinannya akan segera habis.

4) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Capaian kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota tahun 2022 belum memenuhi target dikarenakan belum dilaksanakan uji kompetensi, karena

masih menunggu proses akreditasi Dinas Kesehatan sebagai penyelenggara uji kompetensi dari Kementerian Kesehatan. Rencana tindak lanjutnya yaitu:

- a) Melaksanakan konsultasi dan koordinasi dengan kementerian kesehatan tentang sejauh mana proses akreditasi penyelenggara uji kompetensi;
 - b) Melaksanakan kegiatan pengembangan mutu melalui dana DAK Non fisik.
- 5) Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar

Capaian pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar tahun 2022 sebanyak 66 orang dari target 100 orang yang direncanakan, disebabkan karena tidak terlaksananya perekrutan PPPK pada tahun 2022. Rencana tindak lanjutnya melaksanakan pengusulan perekrutan tenaga kesehatan untuk memenuhi tenaga kesehatan sesuai standar.

3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM).

Jumlah indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) sebanyak 1 indikator yaitu cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM). Capaian indikator kinerja pada sasaran 3 tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 2.25
Analisis Pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit Menular dan
Penyakit Tidak Menular (PTM)
Tahun 2022

No	Sasaran 3	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Ket	Realisasi Tahun 2021	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
				Target	Realisasi	Capaian (%)				
1	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Persen	76	73,71	96,99	Tidak mencapai target	54	80	-6,29

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Tabel 2.25 di atas menunjukkan capaian target sasaran 3: meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan indikator persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) pada tahun 2022 sebesar 73,71% tidak mencapai target sebesar 76% dari yang direncanakan. Namun capaian ini telah meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 54%. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular telah dilaksanakan baik di dalam gedung maupun di luar gedung seperti pelayanan Posbindu secara rutin setiap bulannya, namun di dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai dengan target yang ditetapkan yang disebabkan belum maksimalnya peran tenaga kesehatan dan kader di tingkat desa menyebabkan

kunjungan masyarakat terhadap pelayanan di Posbindu belum maksimal, serta belum tercukupinya kebutuhan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

Rencana tindak lanjut untuk meningkatkan capaian persentase pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan integrasi layanan sampai ke tingkat desa untuk mendekatkan akses layanan ke masyarakat melalui program Posyandu Prima, dengan menempatkan 1 perawat dan 1 bidan di setiap desa, serta penempatan kader posyandu prima;
- 2) Menjamin ketersediaan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular melalui berbagai sumber pendanaan;
- 3) Mendorong pemanfaatan dana desa untuk mendukung pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular di desa.

Program yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 3 ini adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan 10 indikator program. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.26
Pencapaian Indikator Program Sasaran 3
Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir
Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang

No	Program/ Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi Tahun 2022			Realisa si Tahun 2021	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenja ngan
				Targ et	Realisasi	%			
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Orang Usia 15-59 Tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	88,48	88,48	84,06	100,00	-11,52
		Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	100	68,65	68,65	46,9	100,00	-31,35
		Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	54,4	54,40	50,8	100,00	-45,60
		Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	77,7	77,70	76,6	100,00	-22,30
		Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	99,1	99,10	95,6	100,00	-0,90
		Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Persen	100	77,2	77,20	67,5	100,00	-22,80
		Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Persen	100	71,93	71,93	84	100,00	-28,07
		Persentase KLB yang ditanggulangi <24 Jam	Persen	100	0	0,00	100	100,00	-100,00
		Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	Persen	60	59,00	98,33	50	100,00	-41,00
		Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	Persen	100	66,93	66,93	100	100,00	-33,07

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.26 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang terdiri dari 10 indikator kinerja program, seluruhnya tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor yang menghambat pencapaian kinerja program yang mendukung sasaran 3: meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM) ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- 1) Persentase Orang Usia 15-59 Tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Capaian persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar tahun 2022 sebesar 88,48%, tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 84,04%. Tidak tercapainya target persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar disebabkan karena kurangnya akses layanan terhadap masyarakat untuk memeriksakan diri ke Fasyankes.

- 2) Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Pada tahun 2022 jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 11.067 orang (75,83%). Dari jumlah tersebut, jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 10.020 orang (68,65%), tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika

dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 46,9%. Tidak tercapainya target persentase usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar disebabkan karena kurangnya kemauan masyarakat untuk skrining kesehatan di Fasyankes maupun di Posyandu lansia terintegrasi Posbindu.

3) Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Capaian persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2022 sebesar 54,4%, tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 50,8%. Tidak tercapainya target persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar disebabkan karena belum optimalnya akses layanan terhadap masyarakat untuk memeriksakan diri ke Fasyankes secara rutin. Untuk itu perlu dilakukan penguatan jejaring layanan.

4) Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Capaian pelayanan kesehatan pada penderita diabetes melitus sesuai standar pada tahun 2022 sebesar 77,7% dari target 100% yang direncanakan. Angka ini menunjukkan belum mencapai target, namun ada peningkatan capaian sebesar 1,1% jika dibandingkan tahun 2021 dengan capaian sebesar 76,6%. Tidak tercapainya target persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar disebabkan karena belum optimalnya akses layanan terhadap masyarakat untuk memeriksakan diri ke Fasyankes secara

rutin. Untuk itu perlu dilakukan penguatan jejaring layanan, mendorong kebijakan dan mengevaluasi pemenuhan Bahan Habis Pakai dan penunjang untuk melaksanakan skrining dan pemeriksaan rutin.

- 5) Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 215 orang, sedangkan kasus ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 213 orang (99,1%), meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 95,6%. Upaya yang perlu dilakukan adalah penguatan manajemen layanan ODGJ.

- 6) Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar

Capaian persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar tahun 2022 sebesar 77,2%, tidak mencapai target 100%. Namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 67,5%. Hal ini disebabkan karena Investigasi Kontak (IK) yang dilakukan dirasakan belum optimal, dimana investigasi kontak yang dilakukan baru mencapai $\pm$ 1:8 dari 1:20 yang seharusnya. Untuk itu perlu dilakukan penguatan manajemen standar investigasi kontak terhadap petugas 14 puskesmas di Kabupaten Kepahiang.

- 7) Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar

Capaian persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar tahun 2022 sebesar 71,93%, tidak mencapai target 100%. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021

sebesar 84%. Hal ini disebabkan karena belum optimalnya pelaksanaan skrining pada orang beresiko HIV di 8 tatanan populasi beresiko. Sehingga perlu dilakukan penguatan jejaring layanan.

8) Persentase KLB yang ditanggulangi <24 Jam

Persentase KLB yang ditanggulangi <24 jam pada tahun 2022 sebesar 0,00%, hal ini disebabkan karena tidak adanya KLB yang terjadi pada tahun 2022. Di tahun 2021 KLB yang ditanggulangi <24 jam sebesar 100%. Sehingga perlu dilakukan pencegahan dan pengendalian penyakit potensial KLB.

9) Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung

Cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung (hepatitis, diare, dan pneumonia) tahun 2022 sebesar 59%, meningkat jika dibandingkan dengan cakupan tahun 2021 dengan capaian sebesar 50%. Namun capaian ini belum mencapai target 60% dari yang direncanakan pada tahun 2022, yang disebabkan belum optimalnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung. Sehingga perlu dilakukan upaya tatalaksana pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung.

10) Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

Cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik tahun 2022 sebesar 66,93% tidak mencapai target 60% dari yang direncanakan. Capaian ini juga menurun jika dibandingkan dengan cakupan tahun 2021 dengan capaian sebesar 100%. Hal ini disebabkan karena

belum optimalnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 3 ini sebanyak 1 kegiatan yaitu kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan 24 indikator kinerja kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.27
Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan
Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit
Tidak Menular (PTM) Tahun 2022

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining penyakit menular dan tidak menular	Orang	82.560	83.176	88,48
		Jumlah orang usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining penyakit menular dan tidak menular	Orang	4.234	10.020	68,66
		Jumlah penderita hipertensi yang dilakukan pengukuran tekanan darah dan edukasi	Orang	30.735	16.594	54,4
		Jumlah penderita DM yang dilakukan pengukuran gula darah dan edukasi	Orang	1.680	928	77,7
		Jumlah ODGJ Berat yang dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa	Orang	217	213	99,1
		Jumlah penderita TBC	Orang	258	333	129,07
		Jumlah penderita TBC yang sembuh	Orang	258	380	147,29
		Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (<i>Treatment Coverage</i>)	Persen	80	85,17	106,46
		Jumlah penderita HIV dilakukan Konseling	Orang	10	12	120
		Jumlah ODHA yang masih mendapat ARV	Orang	6	10	166,67
		Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan yang memulai pengobatan ARV	Persen	100	100	100

	Jumlah Rekomendasi Hasil pengendalian KLB yang dikeluarkan	Rekomendasi	32	24	75
	Jumlah kasus Hepatitis B atau C	kasus	25	17	68
	Jumlah penderita Pneumonia Balita yang dilakukan tatalaksana Pneumonia sesuai standar	penderita	150	70	46,67
	Jumlah penderita diare yang dilakukan tatalaksana diare sesuai standar	penderita	1496	930	62,17
	Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat	kasus	2	0	0
	Jumlah puskesmas yang melakukan eradikasi frambusia	puskesmas	1	14	1400
	AFP Rate yang ditemukan pada penduduk usia <15 tahun	Rate	1	0	0
	Jumlah kasus DBD yang dilaksanakan tindaklanjuti	kasus	183	110	60,11
	Jumlah suspek malaria yang ditemukan	suspek	140	689	492,14
	Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti	Gigitan	110	80	72,73
	Jumlah Puskesmas melaksanakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	Puskesmas	14	14	100
	Persentase Tatanan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Persen	70	66	94,29
	Annual Parasite Incidence (API) < 1/1000 penduduk	/1000 Penduduk	<1	0	0

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.27 di atas maka pencapaian 24 indikator kinerja kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut, sebanyak 7 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 2 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 15 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat tercapainya 15 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Jumlah ODGJ Berat yang dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 217 orang, sedangkan kasus ODGJ berat yang ada sebanyak 213 orang 99,1% dibanding tahun 2021 capaian pelayanan kesehatan pada ODGJ Berat sebesar 216 orang yaitu 95,6%. Melakukan Penguatan layanan ODGJ dengan cara pembinaan dan monitoring terhadap pengelola program difasyankes.

- 2) Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining penyakit menular dan tidak menular

Tahun 2022 capaian sebesar 88,5% (83.176 orang) dari target 100% (82.560 orang). Dibanding tahun 2021 capaian sebesar 84% (82.404 orang). Belum optimalnya pelayanan kesehatan pada usia produktif baik pelayanan rutin maupun waktu pelayanan sehingga perlu dilakukan pendampingan petugas dalam menyusun rencana baik pembukaan layanan secara rutin dan terus-menerus.

- 3) Jumlah orang usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining penyakit menular dan tidak menular

Pada tahun 2022 jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 11.067 orang (75,83%). Dari jumlah tersebut, jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 10.020 orang (68,65%), tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 46,9%. Tidak tercapainya target ini disebabkan karena kurangnya

kemauan masyarakat untuk skrining kesehatan di Fasyankes maupun di Posyandu lansia terintegrasi Posbindu.

- 4) Jumlah penderita hipertensi yang dilakukan pengukuran tekanan darah dan edukasi

Tahun 2022 capaian sebesar 54,4% (16.594 orang) dari target 100% (30.735 orang). Pada Tahun 2021 capaian sebesar 50,8 % (15.298 orang) dari target 30.133 orang. Hal ini dikarenakan belum optimalnya pelayanan pada penderita hipertensi dikarenakan pelayanan pada penderita hipertensi harus dilakukan secara rutin setiap bulan, sehingga perlu dilakukan upaya penguatan dan pembinaan kepada petugas pengelola program dan pengembangan jejaring layanan agar dapat mengidentifikasi kasus hipertensi yang belum dilaporkan.

- 5) Jumlah penderita DM yang dilakukan pengukuran gula darah dan edukasi

Tahun 2022 capaian sebesar 77,7% (928 orang) dari target 100% (1.680 orang). Tahun 2021 capaian sebesar 76.6 % (94 orang) dari 1180 orang. Hal ini dikarenakan pelayanan pada penderita DM harus dilakukan secara rutin setiap bulan sehingga perlu dilakukan upaya penguatan dan pembinaan kepada petugas pengelola program dalam hal menyusun rencana pelayanan dan ketersediaan BMHP Diabetes Melitus.

- 6) Jumlah Rekomendasi Hasil pengendalian KLB yang dikeluarkan

Tahun 2022 rekomendasi hasil pengendalian KLB dikeluarkan sebanyak 24 rekomendasi. Karena ada beberapa kasus yang sama di satu wilayah dikeluarkan cuma satu rekomendasi atau tidak semua peningkatan kasus dapat

menimbulkan potensial KLB, maka dilakukan pendampingan, pelacakan dan penanggulangan potensial KLB.

7) Jumlah kasus Hepatitis B atau C

Tahun 2022 jumlah kasus sebanyak 17 kasus dari target 25 kasus. Hal ini dikarenakan terjadinya penurunan kasus yang ada di tahun 2022. Maka dilakukan pembinaan dan pendampingan pengelola program dalam penanganan kasus hepatitis.

8) Jumlah penderita Pneumonia Balita yang dilakukan tatalaksana Pneumonia sesuai standar

Tahun 2022 target 150 orang dengan jumlah penemuan kasus 70 orang. Tahun 2021 jumlah penemuan kasus pneumonia balita yang dilakukan tatalaksana pneumonia sesuai standar berjumlah 29 kasus dari 174 balita. Dikarenakan tidak seluruh faskes swasta dan DPM yang melapor dengan diagnosa pneumonia, maka dilakukan pembinaan petugas tentang tatalaksana ISPA dan pneumonia dan pelaksanaan bimbingan teknis untuk memastikan penegakan diagnosa di Faskes sesuai dengan pedoman dan sasaran.

9) Jumlah penderita diare yang dilakukan tatalaksana diare sesuai standar

Tahun 2022 jumlah penderita diare 930 orang dari target 1.496 orang. Tahun 2021 penderita diare berjumlah 2835 orang dari target 3823 orang. Hal ini disebabkan seringkali penderita datang hanya melakukan pengobatan simptomatis sehingga tidak bisa dilakukan tatalaksana sesuai standar, maka dilakukan pembinaan tentang tatalaksana diare, pojok diare dan pemantauan minum oralit dan zink.

10) Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat

Tidak ada ditemukan kasus kusta baru tanpa cacat.

Dikarenakan tidak ada suspek kusta yang dilaporkan.

11) AFP Rate yang ditemukan pada penduduk usia <15 tahun

Tidak ada penemuan kasus AFP rate. Baru ada 1 kasus puskesmas yang melapor dari 14 puskesmas di wilayah Kabupaten Kepahiang dan hasil pemeriksaan non AFP. Pada tahun 2021 terdapat 1 kasus penemuan AFP rate non polio maka dilakukan pendampingan, pelacakan dan tata laksana penyakit AFP.

12) Jumlah kasus DBD yang dilaksanakan tindaklanjuti

Tahun 2022 jumlah kasus 110 orang dari target 183 orang. Pada tahun 2021 sebanyak 86 kasus. Hal ini disebabkan banyak suspek yang tercatat tapi tidak ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium sehingga tidak dapat didiagnosa dengan kasus DBD, maka dilakukan pendampingan koordinasi PSN.

13) Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti

Tahun 2022 jumlah kasus sebanyak 80 kasus dari target 110 kasus. Tahun 2021 jumlah kasus sebanyak 129 kasus dari target 113, maka dilakukan pendampingan dan penyelidikan epidemiologi kasus rabies.

14) Persentase Tatanan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Tahun 2022 capaian berjumlah 94% (66 tatanan) dari target 100% (70 tatanan), maka dilakukan pendampingan pengelola dalam melakukan monitoring tatanan yang menerapkan kawasan tanpa rokok.

15) Annual Parasite Incidence (API) < 1/1000 penduduk

Jumlah suspek malaria yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 689 orang dan tidak ditemukan positif malaria sehingga API dibawah 1/1000 penduduk.

Sub kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 3 ini sebanyak 17 Sub kegiatan, dengan 17 indikator kinerja Sub kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.28
Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan
Sasaran 3: Meningkatkan Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit
Tidak Menular (PTM) Tahun 2022

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	82.560	83.176	88,48
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4234	10.020	68,66
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	30.735	16.594	54,4
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	1.680	928	77,7
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	217	213	99,1
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	128	94	73,44
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	1	1	100
8	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Orang	5983	1.411	23,58

9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	orang	4900	3.780	77,14
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3089	2.530	81,90
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen	2	0	0
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	2	0	0
13	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	12	12	100
14	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	1	1	100
15	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	paket	20	20	100
16	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Laporan	2	0	0
17	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	11	8	72,73

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.28 di atas maka pencapaian 17 indikator kinerja Sub kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 3: Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut, sebanyak 4 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 13 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat tidak tercapainya 13 indikator Sub kegiatan tersebut sesuai dengan target yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 217 orang, sedangkan kasus ODGJ berat yang ada sebanyak 213 orang 99,1% dibanding tahun 2021 capaian pelayanan kesehatan pada ODGJ Berat sebesar 216 orang yaitu 95,6%.

2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 128 orang, sedangkan capaian ODMK sebesar 94 orang yaitu 73,4%. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga dalam menerima upaya layanan yang dilakukan petugas terhadap anggota keluarganya yang mengalami masalah ODMK. Sehingga perlu dilakukan pembinaan dan pendampingan kepada pengelola program untuk melakukan upaya pelayanan berbasis pendekatan keluarga.

3) Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah

Tahun 2022 ditetapkan sasaran sebanyak 1 orang sedangkan capaian deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah sebesar 1 orang, maka dilakukan pembinaan petugas dalam melakukan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di faskes dan sekolah.

4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Tahun 2022 capaian sebesar 88,5% (83.176 orang) dari target 100% (94.020 orang), dikarenakan kurangnya frekuensi layanan yang diberikan kepada usia produktif sehingga perlu

dilakukan integrasi layanan agar pelayanan dapat dilakukan setiap hari dan akses layanan mudah dijangkau.

5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Pada tahun 2022 jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 11.067 orang (75,83%). Dari jumlah tersebut, jumlah usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 10.020 orang (68,65%), tidak mencapai target 100% yang telah direncanakan. Walaupun belum mencapai target yang direncanakan namun capaian ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 46,9%. Tidak tercapainya target ini disebabkan karena kurangnya kemauan masyarakat untuk skrining kesehatan di Fasyankes maupun di Posyandu lansia terintegrasi Posbindu.

6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Tahun 2022 capaian sebesar 54,4% dari target 100%. dikarenakan kurangnya frekuensi layanan yang diberikan kepada penderita hipertensi, sehingga perlu dilakukan integrasi layanan agar pelayanan dapat dilakukan setiap hari dan akses layanan mudah dijangkau.

7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Tahun 2022 capaian sebesar 77,7% dari target 100%. dikarenakan kurangnya frekuensi layanan yang diberikan kepada penderita diabetes melitus, sehingga perlu dilakukan integrasi layanan agar pelayanan dapat dilakukan setiap hari dan akses layanan mudah dijangkau.

8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Tahun 2022 capaian sebesar 77,2% (3780 orang) dari target 100%. Pelaksanaan IK belum sesuai dengan pedoman

yang ditetapkan, maka dilakukan pembinaan petugas dan pelacakan kasus TB.

9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Masih kurangnya pelaksanaan deteksi dini/skrining terhadap orang dengan resiko terinfeksi HIV maka dilakukan pendampingan dan pelacakan kasus di 8 populasi beresiko.

10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)

Tidak ada kejadian KLB di tahun 2022, maka akan dilakukan PE, pendampingan, pelacakan dan penanggulangan potensial KLB.

11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana

Tidak ada penduduk yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana.

12) Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)

Laporan kejadian awal KIPI tidak diteruskan ke dinas kesehatan dikarenakan penanganan kejadian awal KIPI ditangani puskesmas kurang dari 24 jam, maka dilakukan pemantauan, monitoring dan pendampingan petugas dalam penanganan kasus KIPI.

13) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Belum optimalnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, maka dilakukan pembinaan, pendampingan dan monitoring petugas dalam pelaksanaan kesehatan penyakit menular dan tidak menular.

4. Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang Kesehatan.

Sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan ini dimaksudkan untuk menggambarkan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Indikator yang digunakan untuk mengukur ketercapaian sasaran 4 yaitu nilai SAKIP OPD. Capaian indikator kinerja pada sasaran 4 tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 2.29
Pencapaian Indikator Sasaran 4 Dibandingkan
Capaian Tahun Sebelumnya dan Target Akhir
Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang

No	Sasaran 4	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Ket	Realisasi Tahun 2021	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kesenjangan
				Target	Realisasi	Capaian (%)				
1	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai SAKIP OPD	Nilai	B	BB	114,29	Melebihi/melampaui target	-	B	-

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Tabel 2.29 di atas terlihat bahwa capaian indikator nilai SAKIP OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang pada tahun 2022 yaitu nilai BB melebihi target nilai B yang direncanakan dan target akhir Renstra.

Program yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 4 ini adalah program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota dan program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, dengan indikator program sebanyak 3 indikator. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.30
Pencapaian Indikator Program Sasaran 4
Dibandingkan Capaian Tahun Sebelumnya dan
Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten
Kepahiang

No	Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi Tahun 2022			Realisasi Tahun 2021	Target Akhir Tahun Renstra (2026)	Kese-njangan
				Target	Realisasi	%			
1	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	Persentase Dokumen Perencanaan Anggaran dan Kinerja	Persen	100	100	100,00	100	100,00	0,00
		Persentase Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum	Persen	100	106,53	106,53	77	100,00	6,53
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Puskesmas dengan Sistem Informasi Kesehatan berkualitas	Persen	71	50	70,42	50	100,00	-50,00

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.30 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota dan program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang terdiri dari 3 indikator program, sebanyak 1 Indikator melebihi/melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 1 Indikator

sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 1 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat tercapainya indikator persentase puskesmas dengan sistem informasi kesehatan berkualitas target 71%, realisasi 50% (tingkat capaian 70,42%) disebabkan karena belum adanya Username SIKDA untuk 3 puskesmas (Puskesmas Kelopak, Muara Langkap, dan Pasar Kepahiang) dari Pusdatin Kementerian Kesehatan RI sehingga SIKDA di 3 puskesmas tersebut belum dapat dioperasikan. Tindak lanjut yang direncanakan adalah melakukan *follow up* terhadap permintaan Username SIKDA yang telah disampaikan ke Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 4 ini sebanyak 8 kegiatan, dengan 9 indikator kinerja kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.31
Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan
Sasaran 4: Meningkatkan Kualitas Administrasi,
Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan
Tahun 2022

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Anggaran yang berkualitas	Dok	30	30	100
		Persentase administrasi keuangan yang sesuai standar	Persen	100	100	100
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Kinerja Keuangan yang berkualitas	Dok	43	36	83,72
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Penatausahaan/ pembinaan/ pengawasan dan pengendalian barang milik daerah	Dok	7	7	100

4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Kepegawaian	Persen	85	85	100
5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase penyediaan administrasi perkantoran	Persen	100	117,29	117,29
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyediaan jasa penunjang Dinas Kesehatan	Persen	100	100,81	100,81
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah penunjang perkantoran yang layak pakai	Persen	100	100	100
8	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan sistem Informasi yang berkualitas	Puskesmas	10	7	70

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.31 di atas maka pencapaian 9 indikator kinerja kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan tersebut, sebanyak 2 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 5 indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 2 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat tercapainya 2 indikator kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Persentase jumlah dokumen kinerja keuangan yang berkualitas, dengan capaian 36 dari 43 dokumen yang direncanakan (83,72%)
- 2) Jumlah puskesmas yang melaksanakan sistem Informasi yang berkualitas, dengan capaian 7 dari 10 puskesmas yang direncanakan (70%)

Belum adanya Username SIKDA untuk 3 puskesmas (Puskesmas Kelopak, Muara Langkap, dan Pasar Kepahiang) dari Pusdatin Kementerian Kesehatan RI sehingga SIKDA di 3 puskesmas tersebut belum dapat dioperasikan. Tindak lanjut yang direncanakan adalah melakukan *follow up* terhadap permintaan Username SIKDA yang telah disampaikan ke Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.

Sub kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 4 ini sebanyak 29 sub kegiatan, dengan 29 indikator kinerja sub kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.32
Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan
Sasaran 4: Meningkatnya Kualitas Administrasi,
Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan
Tahun 2022

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Sub Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	17	17	100
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen	1	1	100
3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	1	1	100
4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Dokumen	1	1	100
5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	1	1	100
6	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	9	9	100
7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan	Laporan	20	20	100

	Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD				
8	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan	1	1	100
9	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Laporan	18	18	100
10	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Laporan	12	12	100
11	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	498	484	97,19
12	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	4	2	50
13	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	2	2	100
14	Pendidikan dan Pelatihan pegawai berdasarkan tupoksi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	90	0	0
15	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	14	14	100
16	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	13	13	100
17	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	3	3	100
18	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	paket	2	2	100
19	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Dokumen	5	5	100
20	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	36	86	238,89
21	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	4	4	100

22	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	4	4	100
23	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	5	5	100
24	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Operasional	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	12	12	100
25	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	5	5	100
26	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	2	2	100
27	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	100
28	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	14	14	100
29	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	Unit	10	7	70

Sumber data: Dok LAKIP Dinkes Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.32 di atas maka pencapaian 29 indikator kinerja sub kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 4: meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan tersebut, sebanyak 1 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 24 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 4 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Faktor penghambat tercapainya 4 indikator sub kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN, dengan capaian 484 orang (97,19%)

Adanya perubahan organisasi seperti mutasi antar kabupaten dan antar provinsi, promosi, pensiun dan meninggal dunia.

- 2) Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD, dengan capaian 2 laporan (50%)

Masih ada beberapa dokumen laporan BMD yang belum selesai karena sumber data yang belum terpenuhi.

- 3) Pendidikan dan Pelatihan pegawai berdasarkan tupoksi, dengan tingkat capaian 0%

Tidak adanya anggaran dalam pemenuhan kebutuhan Diklat pegawai.

- 4) Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet

Jumlah alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet yang disediakan sampai dengan tahun 2022 sebanyak 7 unit dari target 10 unit yang direncanakan, dengan tingkat capaian 70%. Hal ini disebabkan karena usulan yang disampaikan belum menjadi lokus oleh Kementerian Kesehatan. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah membuat usulan penyediaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet pada setiap peluang yang menjadi sumber pendanaan.

5. Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik

Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, maka unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan. Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan. Capaian indikator kinerja pada sasaran 5 tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 2.33
Analisis Pencapaian Sasaran 5: Meningkatnya
Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik
Tahun 2022

No	Sasaran 5	Indikator Sasaran	Satuan	Tahun 2022			Ket
				Target	Realisasi	Capaian (%)	
1	Meningkatnya Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (Standar Nilai Persepsi PAN RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Survei Kepuasan Masyarakat)	Nilai	80	80,23	100,29	Melebihi/melampaui target

Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat pada bulan Juli - Desember 2022, dari sebaran kuesioner yang dilakukan pada pasien rawat jalan dan rawat inap terhadap **200 responden**, hasil survei kepuasan pelanggan terhadap pelayanan RSUD Kepahiang dengan menggunakan data kuesioner yang di dalamnya terdapat 9 item pertanyaan, dapat dilihat pada tabel di

bawah. Tabel di atas, terlihat bahwa hasil akhir nilai IKP semester 2 RSUD Kepahiang adalah **80,23** dengan mutu pelayanan **B** dan kinerja **BAIK**, dari hasil tersebut dapat diartikan pasien merasa puas dengan pelayanan unit rawat inap RSUD Kepahiang.

Program yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 5 ini adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dan program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota, dengan indikator program sebanyak 2 indikator. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.34
Indikator dan Realisasi Kinerja Program
Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat
Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022

No	Program	Indikator Program	Target	Capaian	Program/ Kegiatan pendukung
1	Program Pemenuhan UKP dan UKM (RSUD)	Akreditasi Rumah Sakit	80%	70,85%	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan & Upaya Kesehatan Masyarakat a. Kegiatan: Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM & UKP Kewenangan Daerah Kab/ Kota Sub Kegiatan: Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sub Kegiatan: Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sub Kegiatan: Pemeliharaan Prasarana & Pendukung Fasilitas Yankes Sub Kegiatan: Pemeliharaan Rutin berkala dan Berkala alat kesehatan . alat penunjang Medik Fasilitas Yankes b. Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM/ UKP Rujukan TK Daerah Kab/ Kota Sub Kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Promkes Sub Kegiatan: Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya Sub Kegiatan: Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kab/ Kota Sub Kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi KLB

2	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	Persentase dokumen administrasi yang tercapai	80%	91,97%	1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah a. Kegiatan: Perencanaan , Penganggaran, dan evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Sub Kegiatan: Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah Sub Kegiatan: Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah b. Kegiatan: Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Sub Kegiatan: Penyediaan Gaji & Tunjangan ASN Sub Kegiatan: Koordinasi & Penyusunan Laporan keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD c. Kegiatan: Administrasi BMD pada Perangkat daerah Sub Kegiatan: Penatausahaan BMD pada SKPD d. Kegiatan: Administrasi Kepegawaian Perangkat daerah Sub Kegiatan: Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan Fungsi Sub Kegiatan: Sosialisasi Peraturan Perundang - Undangan e. Kegiatan: Administrasi Umum Perangkat Daerah Sub Kegiatan: Penyediaan bahan Logistik kantor Sub Kegiatan: Penyelenggaraan Rapat Koordinasi & Konsultasi SKPD f. Kegiatan: Pengadaan BMD Penunjang Urusan Pemerintah daerah Sub Kegiatan: Pengadaan Mebel Sub Kegiatan: Pengadaan peralatan dan mesin lainnya g. Kegiatan: Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Sub Kegiatan: Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik h. Kegiatan: Peningkatan Pelayanan BLUD Sub Kegiatan: Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
---	---	---	-----	--------	--

Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.34 di atas maka pencapaian dari indikator kinerja program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dan program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota, yang

terdiri dari 2 indikator program, sebanyak 1 indikator melebihi/melampaui target yang telah ditetapkan dan 1 indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

- 1) Indikator program pada program pemenuhan UKP dan UKM (RSUD) yakni Akreditasi Rumah Sakit dengan target 80%, di tahun 2022 ini hanya mencapai nilai persentase sebesar 70,85%. Hal ini dikarenakan yang semula jadwal penilaian akreditasi dijadwalkan pada akhir tahun 2022 ditunda dilaksanakan pada tahun 2023. Penundaan kegiatan penilaian akreditasi RS ini disebabkan karena RSUD Kepahiang dalam praktik persiapan penyelenggaraan survei akreditasi masih terdapat beberapa kendala seperti kesiapan infrastruktur dan sumber daya dalam rangka menjaga mutu pelayanan kesehatan. Selain itu dalam penyelenggaraan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan juga masih memerlukan persiapan yang cukup panjang termasuk sosialisasi kepada fasilitas pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan terkait;
- 2) Dari capaian kinerja diperoleh persentase capaian pelayanan administrasi dan manajemen sebesar 91,97% dengan target capaian sebesar 80%. Capaian kinerja telah mencapai target yang diharapkan.

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pencapaian sasaran 5 ini sebanyak 11 kegiatan, dengan 13 indikator kinerja kegiatan. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.35
Indikator dan Realisasi Kinerja Kegiatan
Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat
Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022

No	Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan UKM dan UKP	Persentase fasilitas pelayanan dan penunjang pelayanan RS tersedia sesuai standar	Persen	60	65,69	109,48
2	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP	Persentase pemenuhan standar PKRS	Persen	90	75	83,33
		Persentase dokumen standar pelayanan dan keperawatan	Persen	90	75	83,33
		Persentase standar akreditasi yang tercapai	Persen	90	75	83,33
3	Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja RS yang tersedia	Persen	90	100	111,11
4	Administrasi keuangan perangkat daerah	Persentase dokumen keuangan RS yang tercapai	Persen	100	107,28	107,28
5	Administrasi BMD pada perangkat daerah	Persentase dokumen administrasi pengelolaan BMD yang tercapai	Persen	70	100	142,86
6	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai standar	Persen	70	78,1	111,57
7	Administrasi umum perangkat daerah	Persentase penyediaan administrasi umum perangkat daerah	Persen	80	79,4	99,25
8	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan yang tercapai	Persen	100	100	100
9	Pengadaan BMD Penunjang Urusan pemerintah daerah	Persentase Kendaraan dinas yang terpelihara	Persen	75	142,15	189,53
10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Hasil evaluasi kinerja pengelolaan BLUD RS	Persen	100	68,98	68,98

Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.

Apabila dilihat dari tabel 2.35 di atas maka pencapaian 12 indikator kinerja kegiatan yang mendukung pencapaian Sasaran 5: meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik tersebut, sebanyak 6 Indikator melebihi/ melampaui target yang telah ditetapkan, sebanyak 1 Indikator sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dan sebanyak 5 Indikator tidak mencapai target yang telah ditetapkan.

Tabel 2.36
Indikator dan Realisasi Kinerja Sub Kegiatan
Sasaran 5: Meningkatnya Kepuasan Masyarakat
Terhadap Pelayanan Publik Tahun 2022

No	Sub Kegiatan/Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Sub Kegiatan	Satuan	Target	Realisasi	%
1	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Unit	3	1	33,33
2	Pemeliharaan sarana fasyankes	Jumlah sarana fasyankes yang dilakukan pemeliharaan	unit	1	1	100,00
3	Pemeliharaan prasarana dan pendukung fasyankes	Jumlah prasarana fasyankes yang dilakukan pemeliharaan	unit	137	36	26,28
4	Pemeliharaan rutin dan berkala alkes/alat penunjang medik fasyankes	Jumlah alkes/alat penunjang medik fasyankes yang terpelihara sesuai standar	unit	240	34	14,17
5	Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan RS	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	dokumen	1	1	100,00
6	Operasional pelayanan RS	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan	dokumen	19	19	100,00
7	Pelaksanaan akreditasi faskes di kabupaten /kota	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi	Unit	1	1	100,00
8	Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	dokumen	5	5	100,00
9	Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah	laporan	1	1	100,00
10	Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan Tunjangan ASN	Orang	206	221	107,28
11	Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulanan	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD	Laporan	19	19	100,00

	/semesteran SKPD					
12	Penatausahaan BMD pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan BMD Daerah SKPD	Laporan	1	1	100,00
13	Pendidikan dan pelatihan pegawai sesuai tugas dan fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	321	52	16,20
14	Sosialisasi peraturan perundang-undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	100	140	140,00
15	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	2	2	100,00
16	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	17	10	58,82
17	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Paket	1	1	100,00
18	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	51	94	184,31
19	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	3	3	100,00
20	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Belanja Operasional & Belanja Modal)	Unit pelayanan	1	1	100,00

Sumber data: Dok LAKIP RSUD Kab. KPH 2022.

D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Secara umum sampai dengan tahun 2022 capaian 5 indikator dari 8 indikator sasaran Dinas Kesehatan telah melebihi/ melampaui target yang direncanakan. Adapun faktor pendorong tercapai dan terlampauinya pencapaian indikator sasaran tersebut adalah:

1. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH,

faktor yang mendorong tercapainya target adalah:

- Pelayanan persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Nakes) di Fasyankes dilakukan oleh Nakes menggunakan 6 tangan

sehingga kegawatdaruratan pada Bayi Baru Lahir (BBL) bisa segera di tangani (rujuk/tangani);

- b. Telah melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) kematian Bayi di Kabupaten kepahiang sebanyak 4x dalam setahun untuk mengetahui penyebab kematian dan meminimalisir kematian.

2. Meningkatnya Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:

- a. Dari segi sarana, prasarana dan alat kesehatan Puskesmas, adanya upaya pemenuhan kebutuhan yang dilakukan secara konsisten oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang melalui pengadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas pada tahun 2022;
- b. Dari segi ketenagaan di Puskesmas, adanya dukungan pengangkatan tenaga CPNS dan Tenaga Harian Lepas (THL) melalui penganggaran APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas;
- c. Dari segi ketersediaan obat, adanya upaya pemenuhan obat, vaksin, dan Bahan Habis Pakai (BHP) di Puskesmas melalui pengadaan tahun 2022.

3. Meningkatnya UHC (Universal Health Coverage), faktor yang mendorong tercapainya target adalah:

- a. Komitmen yang tinggi dari Pemerintah Daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan UHC.
- b. Peningkatan penganggaran program jaminan kesehatan Nasional yang bersumber dari APBN, APBD Provinsi dan APBD Kabupaten Kepahiang.

- c. Terlaksananya koordinasi lintas sektor sehingga berimplikasi pada penambahan kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional dari Pekerja Penerima Upah (PPU) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Pekerja Mandiri.
- d. Pelayanan kepesertaan dilakukan setiap hari kerja sehingga memudahkan akses bagi masyarakat dalam proses pendaftaran kepesertaan.

4. Meningkatnya Nilai SAKIP OPD, faktor yang mendorong tercapainya target adalah:

- a. Adanya komitmen yang tinggi dari Kepala Dinas beserta seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk ikut terlibat aktif di dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta evaluasi internal yang merupakan variabel utama di dalam penyusunan dan implementasi SAKIP. Hal ini dikarenakan komitmen merupakan langkah awal dan kunci utama di dalam penerapan SAKIP;
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang secara aktif melakukan kerjasama dan koordinasi berkelanjutan dengan sektor terkait seperti Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Bagian Organisasi, dan Inspektorat dalam proses penyusunan dokumen SAKIP, serta secara konsisten menindaklanjuti setiap umpan balik yang diberikan oleh sektor terkait tersebut;
- c. Dokumen SAKIP yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang yang telah disusun memiliki keterkaitan dengan Renstra dan RPJMD Kabupaten Kepahiang, serta menggambarkan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di dalam Renstra dan RPJMD;

- d. Indikator Program/kegiatan/sub kegiatan yang disusun di dalam *cascading*, Renstra, dan Renja telah disusun untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, serta Misi I dan II Kepala Daerah yang tertuang di dalam RPJMD Kabupaten Kepahiang 2021-2026;
- e. Penyusunan indikator kinerja individu di dalam perjanjian kinerja disusun melalui proses penurunan dan penyelarasan (*cascading*) kinerja pimpinan perangkat daerah ke level pejabat eselon III, sub koordinator, sampai dengan staf pelaksana dan pejabat fungsional.

Capaian indikator-indikator di atas tentunya dapat menjadi tantangan maupun peluang bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dalam mengembangkan pelayanan kesehatan untuk mewujudkan tujuan Dinas Kesehatan yaitu meningkatnya kesehatan masyarakat.

Analisis lingkungan baik internal maupun eksternal organisasi merupakan hal yang penting dalam menentukan faktor-faktor penentu keberhasilan bagi suatu organisasi. Dengan mengetahui kondisi internal maupun eksternal organisasi dengan memperhatikan kebutuhan *stakeholders*, akan dapat diketahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang menghadang organisasi. Analisis lingkungan sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam merespon setiap perkembangan atau perubahan.

Salah satu metode yang dipergunakan untuk melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal adalah metode SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*). Dengan metode SWOT ini, identifikasi lingkungan yang ada di

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang adalah sebagai berikut:

1. Analisa Faktor Lingkungan Internal

Faktor Lingkungan Internal yang berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Kepahiang seperti terlihat pada tabel 2.37 berikut:

Tabel 2.37
Analisa Faktor Lingkungan Internal Dalam
Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten
Kepahiang

No	Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
1	SDM	Jenis tenaga kesehatan baik medis maupun Para medis telah tersedia di Kabupaten Kepahiang, Baik D3, S1 dan S2	a. Kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan belum terpenuhi, termasuk variasi 9 jenis tenaga inti tenaga kesehatan di pelayanan dasar (Puskesmas) juga belum terpenuhi; b. Tenaga yang ada tidak merata penyebarannya sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya program dan kegiatan berjalan c. Kapasitas, komitmen dan profesionalisme petugas terhadap program kesehatan belum merata.
2	Dana/Anggaran	a. Sumber pendanaan kesehatan berasal dari dana APBD dan DAK 16,5% termasuk gaji (tahun 2022). b. Efisiensi dan efektivitas pemanfaatan anggaran. c. Adanya pendanaan dari non kapitasi BPJS dan DAK nonfisik seperti:	a. Rendahnya persentase alokasi anggaran kesehatan 9,07% (di luar gaji) terhadap total APBD Kabupaten menyebabkan sebagian besar biaya tersebut hanya dialokasikan untuk kegiatan operasional dan jaminan kesehatan saja. b. Menu yang ada di DAK telah ditentukan penggunaannya dari Pusat sehingga tidak dapat disesuaikan dengan kebutuhan daerah yang

		Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas dan UKM kabupaten, distribusi obat dan akreditasi puskesmas.	lainnya.
3	Sarana dan Prasarana	a. Sarana dan prasarana yang tersedia telah memadai b. Kemudahan akses komunikasi, informasi dan teknologi; c. Kemudahan akses jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan; d. Tersedia obat-obatan yang cukup; e. 14 Puskesmas telah terakreditasi; f. Sebagian Puskesmas telah menerapkan pengelolaan keuangan BLUD.	a. Sarana yang ada tidak ditunjang oleh kualitas Sumber daya Manusia yang memadai. b. Sebagian Puskesmas belum memiliki ruangan sesuai dengan Permenkes 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, sehingga berakibat belum maksimal beberapa pelayanan kesehatan di Puskesmas. c. Kualitas data belum baik. d. Belum semua alat kesehatan terpenuhi; e. Belum semua fasilitas kesehatan melakukan upaya peningkatan mutu secara berkesinambungan
4	Perundangan /Aspek hukum	a. Adanya UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. b. Peraturan Bupati Kepahiang tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang c. Adanya SPM, indikator dan peraturan perundangan bidang kesehatan	a. Belum semua jajaran kesehatan dapat memahami dan menerapkan aturan yang berlaku b. Penerapan regulasi dan pengawasan belum optimal
5	Organisasi/ Kelembagaan	Struktur organisasi Dinas Kesehatan yang sesuai dengan tugas dan fungsi yang diemban	a. Kapasitas, komitmen dan profesionalisme SDM terhadap program kesehatan belum merata terhadap tugas dan fungsi yang diemban Dinas Kesehatan.

			b. Manajemen Puskesmas belum optimal; c. Belum tepatnya metode promotif yang diterapkan; d. Pelaksanaan kegiatan belum terintegrasi secara komprehensif.
--	--	--	--

2. Analisa Faktor Lingkungan Eksternal

Faktor lingkungan eksternal yang berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Kepahiang seperti terlihat pada tabel 2.38 berikut:

Tabel 2.38
Analisa Faktor Lingkungan Eksternal Dalam Pengembangan
Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang

No	Faktor Eksternal	Peluang (O)	Ancaman (T)
1	Politik	a. Adanya komitmen dari Pimpinan daerah untuk peningkatan pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat. b. Visi Pembangunan Kabupaten Kepahiang yaitu maju, mandiri, sejahtera, dan berdaya saing. c. Komitmen global SDG's; d. Peraturan Bupati tentang Penerapan Pengelolaan Keuangan BLUD di Puskesmas	Masih minimnya peraturan daerah yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan, seperti alokasi Cukai Rokok untuk kesehatan.
2	Ekonomi	Meningkatnya pendapatan Daerah memungkinkan adanya peningkatan pembiayaan kesehatan.	a. Peningkatan ekonomi masyarakat memberikan peluang pada masyarakat untuk memilih pelayanan yang diinginkan sehingga timbul daya saing antara pelayanan kesehatan pemerintah dengan swasta. b. Bertambahnya sarana pelayanan kesehatan swasta yang berorientasi hanya kuratif dan hanya bersifat

			bisnis
3	Sosial	a. Meningkatnya pengetahuan masyarakat berimplikasi terhadap kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat. b. Partisipasi masyarakat dan swasta di bidang kesehatan cukup tinggi	a. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular b. Masih lemahnya partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. c. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan GERMAS.
4	Lingkungan	Adanya kondisi lingkungan yang kondusif berupa infrastruktur memadai yang menunjang kegiatan pelayanan kesehatan	Meningkatnya tingkat pencemaran lingkungan yang mempengaruhi status kesehatan



BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH



BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Secara umum Pembangunan Kesehatan telah menyebabkan terjadinya berbagai kemajuan penting dalam hal meningkatkan status kesehatan. Hasil Capaian Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Kepahiang sudah menunjukkan hasil yang baik dan mengalami peningkatan, namun masih ada beberapa permasalahan kesehatan yang harus menjadi perhatian.

Pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kepahiang sampai dengan tahun 2022 telah berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat pada beberapa indikator yang menunjukkan keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan itu sendiri. Tercapainya beberapa target pada indikator kunci yang ditetapkan memang menjadi alat ukur keberhasilan pembangunan kesehatan. Misalnya meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Kepahiang dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, yaitu tahun 2020 67,95 tahun, tahun 2021 meningkat menjadi 68,08 tahun, dan tahun 2022 meningkat menjadi 68,28 tahun. Namun, walaupun Umur Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Kepahiang terus meningkat dalam 3 tahun terakhir, namun masih lebih rendah dari UHH secara nasional pada tahun 2022 yaitu 71,85 tahun.

Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 pada tahun 2022 sebesar 10,82 melampaui target 13,86 yang direncanakan; Angka kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH tahun 2022 sebesar 168,13 dari 168 target yang direncanakan; meningkatnya persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar 71,43% dari target 65%, UHC (*Universal Health Coverage*) 96,4% dari target 81%; nilai SAKIP Dinas Kesehatan BB dari target nilai B; serta meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik RSUD sebesar 80,23%.

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Kepahiang juga terus ditingkatkan, namun masih memberikan hasil yang belum maksimal. Hal itu ditunjukkan dengan belum tercapainya target SPM 100% pada beberapa cakupan pelayanan kesehatan, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (74,55%), pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar (81,06%), pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar (80,58%), pelayanan kesehatan balita sesuai standar (81,54%), pelayanan anak usia pendidikan dasar sesuai standar (99,17%), pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar (88,47%), pelayanan kesehatan pada usia lanjut (68,66%), persentase penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (54,37%), penderita diabetes militus usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (77,66%), pelayanan kesehatan orang dengan TB sesuai standar (77,16%), serta pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV (71,76%).

Berdasarkan pengukuran kinerja *outcome*, rata-rata tingkat capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun 2022 sebesar **99,48% (Sangat Tinggi)** dan rata-rata tingkat capaian indikator kinerja sasaran

sebesar **101,33% (Sangat Tinggi)** dari 8 indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur pencapaian 5 (lima) sasaran strategis dalam perjanjian kinerja tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Secara umum diperoleh hasil bahwa 5 indikator (62,50%) melebihi/ melampaui target dan 3 indikator (37,50%) tidak mencapai target, artinya masih ada beberapa permasalahan kesehatan yang harus menjadi perhatian.

Adapun faktor penghambat dari tidak tercapainya 3 indikator sasaran tersebut di atas adalah:

1. Belum tercapainya target Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH, faktor yang menghambat tercapainya target adalah:

- a. Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dasar, dalam hal pendampingan oleh suami/keluarga pada saat edukasi di kelas ibu hamil, belum optimalnya monitoring ibu hamil resiko tinggi secara berkesinambungan, belum optimalnya peran serta TOMA dan TOGA di desa terhadap ibu hamil;
- b. Belum optimalnya penanganan ibu hamil resiko tinggi di FKTP rujukan, dimana SDM masih belum terlatih sebagai tim PONEK, Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) via aplikasi belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan, serta sarana dan prasarana untuk Gawat Darurat Maternal dan Neonatal (Gadar Matneo) belum memadai.

2. Meningkatnya Prevalensi stunting, faktor yang menghambat tercapainya target adalah:

- a. Stunting merupakan isu global yang tidak hanya melibatkan peran sektor kesehatan tetapi juga melibatkan seluruh sektor yang terkait dalam upaya menurunkan prevalensi stunting. Dalam hal penurunan stunting, ada 2 intervensi yaitu intervensi spesifik (kesehatan) dan

intervensi sensitif (non kesehatan). Intervensi spesifik dari sektor kesehatan melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) hanya menyumbang 30% dalam penurunan stunting, selebihnya 70% dipengaruhi oleh intervensi sensitif yang melibatkan peran di luar sektor kesehatan;

- b. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, khususnya upaya intervensi spesifik melalui 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), diantaranya konseling Calon Pengantin (Catin) dalam upaya untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, pemeriksaan Hb, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil resiko tinggi, pemberian Tablet Fe 90, pemantauan ANC dan pemantauan ibu hamil resiko tinggi, mencegah kelahiran prematur dan BBLR, pemberian vitamin A pada bayi, dan pemberian makanan tambahan pada balita. Namun berbagai upaya tersebut belum sepenuhnya memberikan hasil yang maksimal, hal ini dapat ditunjukkan dengan belum tercapainya beberapa indikator sebagai berikut:

- 1) Kehamilan remaja pada tahun 2022 sebanyak 225 orang (43,02%), meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 219 orang (41,79%);
- 2) Capaian ASI Eksklusif tahun 2022 pada bayi usia kurang dari 6 bulan sebanyak 1.089 bayi (75,31%) dari bayi yang direcall 1.446 orang. Meningkat dari segi jumlah sebanyak 100 bayi jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 989 bayi dari 1.305 bayi yang direcall, namun menurun secara persentase sebesar 0,47% dibandingkan tahun 2021 sebesar 75,78%.

3. Belum tercapainya cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM),

faktor yang menghambat tercapainya target adalah:

Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular telah dilaksanakan baik di dalam gedung maupun di luar gedung seperti pelayanan Posbindu secara rutin setiap bulannya, namun di dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai dengan target yang ditetapkan yang disebabkan belum maksimalnya peran tenaga kesehatan dan kader di tingkat desa menyebabkan kunjungan masyarakat terhadap pelayanan di Posbindu belum maksimal, serta belum tercukupinya kebutuhan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.

Perumusan permasalahan pembangunan kesehatan dan analisis isu strategis merupakan dasar untuk merumuskan tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan di masa mendatang. Perumusan masalah dilakukan secara partisipatif baik melalui *Focus Group Discussion* (FGD) maupun rapat-rapat pembahasan yang telah dilakukan sebelumnya. Kerangka logis perumusan masalah dan perumusan isu strategis dilakukan dengan memperhatikan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan serta hasil capaian rencana pembangunan kesehatan yang lalu sampai dengan Tahun 2022.

Tujuan dari perumusan permasalahan adalah untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan kinerja OPD. Permasalahan merupakan penyebab terjadinya kesenjangan antara kinerja yang dicapai saat ini dengan yang direncanakan serta antara apa yang ingin dicapai di masa datang dengan kondisi riil saat perencanaan dibuat. Dari rumusan permasalahan yang telah

diidentifikasi berdasarkan data kesenjangan (*gap*) antara kinerja yang dicapai saat ini dengan yang direncanakan, kemudian rumusan permasalahan tersebut dipetakan menjadi masalah pokok, masalah dan akar masalah seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
1	Masih rendahnya Umur Harapan hidup (UHH) di Kabupaten Kepahiang (68,28) Dibanding Target Akhir Renstra 68,60 dan Capaian Nasional 71,85	Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) (168,13)	1 Masih rendahnya catin yang mendapatkan konseling kespro (76,57%)
			2 Masih tingginya jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi 114,5% (599 org dari sasaran 20% atau 523 orang ibu hamil)
			3 Masih tingginya jumlah kehamilan usia remaja 2,029%
			4 Masih rendahnya pelayanan Ibu Hamil sesuai standar (74,54%)
			5 Masih rendah Persentase Persalinan di Fasyankes (81,06%)
			6 Masih tinggi persentase Bumil Kekurangan Energi Kronik (KEK) (330 orang atau 14,24%)
			7 Masih ada pertolongan persalinan di Non Fasyankes dan Non Nakes (0,48% atau 12 orang)
			8 Masih rendahnya cakupan ketersediaan tenaga kesehatan (bidan desa) 89% (Bidan desa merangkap bidan puskesmas)
			9 Masih tingginya rujukan kasus resiko tinggi maternal (60,76% atau 318 orang)
		Masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) (10,82 atau 26 orang Bayi)	1 Masih tingginya kasus komplikasi neonatal (13,45% atau 48 orang)
			2 Masih tingginya kasus rujukan komplikasi neonatal (17% atau 89 orang)
			3 Masih tinggi persentase Bumil Kekurangan Energi Kronik (KEK) (330 orang atau 14,24%)

			4	Masih tingginya jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi 114,5% (599 org dari sasaran 20% atau 523 orang ibu hamil)
		Masih rendahnya cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM) 73,71% dari target 76% tahun 2022 dan 80% pada akhir renstra.	1	Belum tercapainya cakupan persentase orang Usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining sesuai standar 88,48% dari target 100%
			2	Masih rendahnya cakupan persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 54,40% dari target 100%
			3	Masih rendahnya cakupan persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar 68,65% dari target 100%
			4	Belum tercapainya cakupan persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 77,7% dari target 100%
			5	Belum tercapainya cakupan persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar 77,20% dari target 100%
			6	Masih rendahnya cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung 59,00%
			7	Masih rendahnya cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular tular vektor dan zoonotik 66,93%
		Masih rendahnya Indeks Keluarga Sehat (IKS) di wilayah kerja puskesmas 0,21 dari target 0,4	1	Masih rendahnya proporsi keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas 21% dari target 40%
			2	Belum tercapainya cakupan kunjungan keluarga dan intervensi keluarga di wilayah puskesmas 85,5%
2	Meningkatnya prevalensi stunting yaitu 24,9% tahun 2022, dari 22,9% tahun 2021 (hasil SSGI 2021-2022)	Masih tingginya jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi 114,5% (599 org dari sasaran 20% atau 523 orang ibu hamil)	1	Masih rendahnya Calon Pengantin (Catin) yang mendapatkan konseling kespro (76,57%)
		Masih tingginya kasus ibu hamil KEK (330 orang atau 14,24%)	2	Masih tingginya jumlah kehamilan usia remaja 2,029%

			3	Masih rendahnya remaja putri yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)
			4	Masih rendahnya pelayanan Ibu Hamil sesuai standar (74,54%)
			5	Cakupan layanan KB di posyandu masih di bawah 50 persen
		Belum tercapainya target Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar 80,58% dari target 100%	1	Masih rendahnya D/S (5036 orang atau 44,04%)
			2	Menurunnya capaian ASI Eksklusif bayi usia kurang dari 6 bulan 1.089 bayi (75,31%)
			3	Masih rendahnya persentase IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) 90,02% dari target nasional 94,10%
			4	Cakupan layanan posyandu D/S di posyandu masih di bawah 50 persen
			5	Strata posyandu aktif masih ada yang pratama dan madya
		Masih rendahnya Desa STBM 1,71% (desa dengan 100% pilar 1) dan 50% (pilar 2-5)	1	Masih rendahnya akses sanitasi dasar/kepemilikan jamban sehat 55,56%
			2	Masih rendahnya desa yang melaksanakan ODF (Open Defecation Free) atau Buang Air Besar Sembarangan (BABS) sebanyak 65 desa dari 117 desa yang ada
			3	Masih rendahnya perilaku hidup sehat
			4	Masih rendahnya peningkatan kualitas lingkungan
3	Belum Optimalnya Mutu Pelayanan Kesehatan (71,43%)	Semua Puskesmas Masa Berlaku Sertifikasi Akreditasi Sudah Habis (14 Puskesmas atau 100%)	1	Tidak terlaksananya Survey Re Akreditasi di 4 Puskesmas lokus tahun 2022
			2	Belum Optimalnya penganggaran Re Akreditasi Puskesmas (4 Puskesmas atau 28,57%)
			3	Masih rendahnya pemenuhan 9 Nakes sesuai Permenkes No 43 Tahun 2019 (10 Puskesmas atau 71,40%)
		Belum Optimalnya Puskesmas yang memberikan Pelayanan Farmasi sesuai Standar (10 Puskesmas / 71,43%)	1	Masih rendahnya persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan (54,16%)
			2	Belum adanya data penggunaan Obat Rasional di Puskesmas (0%)

		Belum semua Puskesmas yang capaian SPA-nya sesuai Standar (10 PKM/71,43%)	1	Masih rendahnya Fasyankes yang mempunyai prasarana sesuai Standar (71,43%)
			2	Masih rendahnya Fasyankes yang mempunyai alat kesehatan sesuai Standar (78,57%)
			3	Masih sedikitnya puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan melalui Telemedicine (1 Puskesmas atau 7,14%)
			4	Masih rendahnya Puskesmas yang melakukan pelayanan tradisional minimal 1 jenis pelayanan tradisional (21,43%)
			5	Belum optimalnya Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) terintegrasi di tingkat Kabupaten 1 Stakeholder
4	Peningkatan manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit daerah	Belum optimalnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan yang diberikan di RSUD kepahiang	1	Sarana dan prasarana Kesehatan yang belum sesuai standar
			2	Tenaga spesialis dasar dan penunjang pada setiap layanan masih kurang

B. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi dan misi merupakan gambaran otentik Kabupaten Kepahiang dalam 5 (lima) tahun mendatang pada kepemimpinan Bupati dan Wakil Bupati terpilih untuk periode RPJMD Tahun 2021-2026. Gambaran nyata tentang visi dan misi dituangkan ke dalam tujuan dan sasaran yang juga telah mengalami pengayaan dengan mempertimbangkan berbagai isu strategis dan kebijakan nasional.

1. VISI

Sebagai gambaran tentang apa yang ingin diwujudkan di akhir periode perencanaan, maka visi tersebut dapat disebut sebagai Visi Kabupaten Kepahiang yang akan diwujudkan pada akhir Tahun 2026 untuk menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan pemerintahan bersama

pemerintah daerah, DPRD, dunia usaha (swasta), dan masyarakat pada umumnya. Visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 adalah:

***“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera
dan Berdaya Saing”***

Visi Kabupaten Kepahiang ini diharapkan akan mewujudkan keinginan dan amanat masyarakat Kabupaten Kepahiang dengan tetap mengacu pada pencapaian tujuan nasional seperti diamanatkan dalam Pembukaan UUD 1945 khususnya bagi masyarakat Kabupaten Kepahiang. Visi Pembangunan Kabupaten Kepahiang harus dapat dijabarkan dalam rangkaian misi, tujuan, sasaran, dan target yang selaras, terukur serta akuntabel.

Keberhasilan dalam mewujudkan visi Kabupaten Kepahiang yang Maju, Mandiri dan Sejahtera, sangat tergantung dari capaian pada indikator-indikator sasaran, tujuan, dan misi yang tercermin pada program, kegiatan, hingga pada tataran sub-sub kegiatan (target). Oleh karena itu perlu untuk menjabarkan makna yang terkandung dari pernyataan Visi di atas agar dapat diterjemahkan pada upaya pencapaian indikator yang tepat.

Makna yang terkandung dalam Visi tersebut dijabarkan sebagai berikut:

- a. **Maju** adalah kondisi terwujudnya akselerasi pembangunan ke arah yang lebih baik dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan hasil-hasil pembangunan;
- b. **Mandiri** adalah kemampuan masyarakat Kabupaten Kepahiang dalam mengelola dan Memanfaatkan sumber daya alam yang berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi serta kearifan lokal;

- c. **Sejahtera** adalah kondisi masyarakat Kabupaten Kepahiang yang sejahtera lahir dan batin, aman, dan damai dalam menjalani kehidupan yang ditujukan oleh meningkatnya Indeks pembangunan manusia;
- d. **Berdaya saing** adalah kemampuan masyarakat Kabupaten Kepahiang untuk tumbuh dan berkembang yang ditujukan dengan meningkatnya kualitas dan keunggulan produksi barang dan jasa. Pemerintah Daerah harus memiliki daya saing yang kuat, karena sebagai unit administrasi pemerintah berupaya mencari strategi yang tepat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Disamping itu untuk mengoptimalkan keunggulan komparatif dan keunggulan kompetitif yang dimiliki Kabupaten Kepahiang. Dengan mengintegrasikan konsep daya saing dengan aspek kelestarian lingkungan, pembangunan sosial inklusif dan tata kelola pemerintahan yang baik dan akuntabel, diharapkan dapat meningkatkan daya saing daerah. Pilar kelestarian lingkungan merupakan dimensi pembangunan yang memastikan pengelolaan sumber daya alam secara bijaksana dan efisien. Pilar ekonomi yang kuat juga dapat mendorong pertumbuhan ekonomi daerah dalam upaya menciptakan peluang usaha dan kesempatan kerja. Pilar sosial inklusif yang dapat menjamin peningkatan kualitas kehidupan masyarakat di semua lapisan.

2. MISI

Dalam upaya untuk mencapai visi pembangunan di atas, maka ditetapkan 5 (lima) misi pembangunan Kabupaten Kepahiang tahun 2021-2026, yaitu:

- a. Mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan. Upaya

ini dilakukan melalui pelayanan kesehatan dan pendidikan yang bermutu serta peningkatan kapasitas pemerintah daerah sesuai dengan kondisi karakteristik dan kebutuhan masyarakat.

- b. Meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi memulai pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum.
- c. Meningkatkan ketersediaan dan kualitas infrastruktur. Upaya ini dilakukan melalui percepatan penyediaan infrastruktur yang mampu mendukung perkembangan kegiatan ekonomi, social dan budaya masyarakat.
- d. Mengembangkan perekonomian Kabupaten Kepahiang yang berdaya saing, berkeadilan dan memberdayakan ekonomi kerakyatan upaya ini dilakukan melalui penciptaan iklim usaha yang kondusif, penyediaan informasi, fasilitas dan intermediasi perbankan bagi koperasi dan usaha kecil menengah.
- e. Mendorong peningkatan penerimaan pajak dan penerimaan Negara Bukan Pajak (PNPB) serta meningkatkan penerimaan pajak daerah dan pendapatan asli daerah lainnya.

Berdasarkan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati di atas, maka sesuai dengan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan terdapat di misi 1 yaitu mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan, dan misi 2 yaitu meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi.

3. TUJUAN, SASARAN DAN STRATEGI KABUPATEN KEPAHANG

Tujuan merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan pemerintah daerah yang berwujud kondisi yang ingin dicapai dalam upaya mendukung pelaksanaan misi, untuk mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Kepahiang selama kurun waktu 2021-2026. Pada dasarnya tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Sedangkan sasaran sebagai target atau hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Oleh karena itu, sasaran harus menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan.

Terkait tugas dan fungsi OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang yang berhubungan dengan visi, misi, serta program/strategi kepala daerah dan wakil kepala daerah, terdapat pada misi 1 strategi ke-1 dan misi 2 sebagai berikut:

Tabel 3.2
Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, dan Strategi Kabupaten
Kepahiang yang Menjadi Tupoksi Dinas Kesehatan

VISI: MAJU, MANDIRI, SEJAHTERA DAN BERDAYA SAING				
Misi 1: Mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan				
Tujuan Kada	Sasaran Kada	Indikator	Strategi	
Meningkatnya kualitas sumber daya manusia (SDM) masyarakat Kabupaten Kepahiang	Meningkatnya kualitas sumber daya manusia (SDM) masyarakat Kabupaten Kepahiang (Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat)	Angka Harapan Hidup (AHH)	1.	Meningkatkan kualitas, akses dan pemerataan pelayanan kesehatan

4. PRIORITAS DAERAH DAN PROGRAM PRIORITAS DAERAH

Dalam rangka mewujudkan capaian pembangunan maka perlu ditentukan prioritas pembangunan yang akan menjadi tonggak capaian antara untuk menuju tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Kepahiang tahun 2021 – 2026, antara lain:

- a. Prioritas I: Pembangunan Sumberdaya Manusia Melalui Peningkatan dan Pengembangan Pelayanan Dasar Masyarakat.

Hal tersebut akan dicapai melalui program prioritas, yaitu:

- 1) Peningkatan akses, kualitas dan pemerataan layanan pendidikan;

- 2) Peningkatan akses, kualitas dan pemerataan layanan kesehatan;
- 3) Peningkatan pemberdayaan dan perlindungan masyarakat, perempuan, anak, pemuda, budaya dan olahraga;

b. Prioritas II: Peningkatan Layanan PMKS.

Hal tersebut akan dicapai melalui program prioritas, yaitu: Pelayanan perlindungan jaminan sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial;

c. Prioritas III: Reformasi Birokrasi dan Tata Kelola Pemerintah.

Hal tersebut akan dicapai melalui program prioritas, yaitu:

- 1) Peningkatan standar kualitas pelayanan publik;
- 2) Peningkatan kompetensi dan kualifikasi aparatur;
- 3) Peningkatan akuntabilitas kinerja pemerintah;
- 4) Peningkatan akuntabilitas keuangan, penataan dan penegakan hukum;
- 5) Peningkatan penerapan pemerintah berbasis elektronik dan keterbukaan informasi publik;

d. Prioritas IV: Pembangunan dan Peningkatan Infrastruktur.

Hal tersebut akan dicapai melalui program prioritas, yaitu:

- 1) Pembangunan dan pengembangan infrastruktur dasar;
- 2) Pembangunan dan pengembangan infrastruktur strategis

- e. Prioritas V: Pengembangan Sumberdaya Alam, Lingkungan Hidup dan Mitigasi Bencana.

Hal tersebut akan dicapai melalui program prioritas, yaitu:

- 1) Pengendalian pencemaran dan kerusakan lingkungan hidup;
- 2) Peningkatan upaya kesiapsiagaan dan mitigasi bencana;

- f. Prioritas VI: Peningkatan Perekonomian Daerah.

Hal tersebut akan dicapai melalui program prioritas, yaitu:

- 1) Peningkatan produksi dan nilai tambah komoditas pertanian, perkebunan, peternakan dan perikanan;
- 2) Peningkatan dan pengembangan pariwisata berbasis potensi unggulan;
- 3) Peningkatan perekonomian kerakyatan dan penciptaan iklim usaha serta iklim investasi;
- 4) Peningkatan kesempatan kerja, kompetensi dan perlindungan tenaga kerja;

C. Telaahan Renstra K/L dan Renstra

1. Telaahan Terhadap Renstra Kementerian Kesehatan

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 13 tahun 2022 tentang perubahan atas peraturan menteri kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024, untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 ***“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”***, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang

kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktivitas, dan pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (*human capital*).

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

- a) Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
- b) Perbaiki Gizi Masyarakat;
- c) Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d) Pembudayaan GERMAS;

e) Memperkuat Sistem Kesehatan.

a. Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 6 (enam) tujuan, yakni:

- 1) Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas, serta penguatan pemberdayaan masyarakat;
- 2) Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas;
- 3) Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh;
- 4) Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan;
- 5) Terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan;
- 6) Terbangunnya tata kelola, inovasi, dan teknologi kesehatan yang berkualitas dan efektif.

b. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam rangka mencapai 6 (enam) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 17 (tujuh belas) Sasaran Strategis sebagai berikut:

Tabel 3.3
Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan prime

	Masyarakat	1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasa
2	Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional dan vaksin dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)
5	Terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

c. Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan yang dikonsepsikan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi sistem pelayanan kesehatan.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian dirumuskan dan/atau ditetapkan sejalan dengan transformasi kesehatan, yaitu dengan rumusan: “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Dalam rangka menjalankan kebijakan di atas, maka strategi Kementerian Kesehatan hingga 2024 dirumuskan sebagai berikut:

- 1) Transformasi pelayanan kesehatan primer menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas;

- 2) Transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang lebih berkualitas;
- 3) Transformasi menuju ke sistem ketahanan kesehatan yang Tangguh;
- 4) Transformasi pembiayaan kesehatan dilakukan untuk menuju pembiayaan kesehatan yang lebih terintegrasi untuk mewujudkan ketersediaan, kecukupan, keberlanjutan, keadilan serta efektivitas dan efisiensi pada penyelenggaraan pembiayaan;
- 5) Transformasi SDM kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan, sehingga tidak ada lagi puskesmas yang tanpa dokter, serta ada peningkatan yang signifikan dari persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar dan persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya;
- 6) Transformasi teknologi kesehatan menuju pada digitalisasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi yang lebih luas pada sektor Kesehatan;
- 7) Penguatan tata kelola pemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan kebijakan di bidang kesehatan oleh Kementerian Kesehatan.

Terkait kebijakan percepatan penurunan stunting, Presiden Joko Widodo menegaskan bahwa target penurunan angka gagal tumbuh atau stunting sebesar 14 persen harus dapat dicapai pada tahun 2024 mendatang. Sejalan dengan hal tersebut pemerintah sejak tahun 2021 telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun

2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, sebagai langkah strategis untuk mendukung upaya tersebut dan menjadi acuan bagi kebijakan di daerah.

Disamping itu, pada tahun 2017 Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan tentang GERMAS melalui Instruksi Presiden (INPRES) Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

d. Indikator Kinerja Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Untuk menuju SDM Indonesia yang berkualitas, maka haruslah dicapai melalui 6 (enam) tujuan strategis, yang telah dijabarkan menjadi 17 (tujuh belas) sasaran strategis, dengan indikator sasaran strategis, sebagai berikut:

Tabel 3.4
Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.2	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga	1. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan SPM 2. AKI (per 100.000 kelahiran hidup) 3. AKB (per 1.000 kelahiran hidup) 4. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) (%) 5. Wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita (%) 6. Insidensi HIV (per 100.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV) 7. Insidensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk) 8. Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria 9. Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi kusta 10. Indeks pengendalian penyakit menular 11. Prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun 12. Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun 13. Jumlah kabupaten/ kota

		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan kesehatan prime	sehat 1. Persentase kabupaten/kota, dengan SPA puskesmas yang memenuhi standar 2. Persentase kabupaten/kota dengan puskesmas yang memiliki ketersediaan obat sesuai standar
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta	1. Persentase FKTP terakreditasi (%) 2. Persentase klinik pratama dan praktik mandiri dokter yang melakukan pelayanan program prioritas
2	Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan	1. Persentase fasyankes rujukan milik pemerintah yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialis	1. Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain	1. Persentase kepuasan pasien di Fasyankes rujukan 2. Jumlah Rumah Sakit yang memiliki layanan unggulan internasional
3	Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat tradisional dan vaksin dalam negeri	1. Jumlah bahan baku obat dan obat 10 terbesar yang diproduksi dalam negeri 2. Jumlah alat kesehatan 10 terbesar by volume dan value yang diproduksi dalam negeri 3. Jumlah vaksin 10 (sepuluh) terbesar yang diproduksi di dPersentase kabupaten/kota yang melakukan responsalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat	1. Persentase kabupaten/kota yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)

		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan	1. Persentase provinsi yang sudah memiliki sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai standar
4	Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif	Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)	Proporsi Out of Pocket (OOP) terhadap total belanja kesehatan
5	Terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	1. Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	2. Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan	3. Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan	1. Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia 2. Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan

		berbasis bukti	
6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan	
6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	

2. Arah Kebijakan Provinsi

Arah kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu berdasarkan 5 (lima) tujuan yang ingin dicapai sebagai berikut:

- a. Tujuan: menurunkan angka kematian ibu dan bayi, dengan arah kebijakan sebagai berikut:
 - 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi;
 - 2) Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan ibu hamil.
- b. Tujuan: menurunkan angka *stunting* pada balita, dengan arah kebijakan sebagai berikut:
 - 1) Peningkatkan cakupan dan kualitas intervensi gizi prioritas melalui pengembangan kapasitas pemerintah kabupaten/kota;
 - 2) Peningkatan sanitasi diperdesaan;
 - 3) Peningkatan jumlah dan frekuensi pelayanan gizi;
 - 4) Peningkatan ketersediaan asupan zat gizi.
- c. Tujuan: meningkatkan cakupan JKN-KIS, UHC kepesertaan, dengan arah kebijakan sebagai berikut:

- 1) Peningkatan alokasi dari dana APBD Provinsi untuk JKN-KIS;
 - 2) Peningkatan dana desa dan kelurahan untuk bantuan JKN-KIS;
 - 3) Peningkatan advokasi dan kerja sama dengan badan/lembaga zakat dan sosial lain untuk dana JKN-KIS bagi masyarakat miskin.
- d. Tujuan: peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, dengan arah kebijakan sebagai berikut:
- 1) Peningkatan surveilans epidemiologi faktor resiko dan penyakit;
 - 2) Pelayanan kesehatan jiwa;
 - 3) Pencegahan dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah;
 - 4) Penatalaksanaan kasus dan pemutusan rantai penularan;
 - 5) Peningkatan pemanfaatan teknologi tepat guna untuk pengendalian penyakit;
 - 6) Memastikan kebutuhan obat dan vaksin berdasarkan kejadian pengendalian penyakit menular;
 - 7) Peningkatan upaya preventif dan promotif termasuk pencegahan kasus baru penyakit dalam pengendalian penyakit menular;
 - 8) Pemberdayaan dan peningkatan peran swasta dan masyarakat dalam pengendalian penyakit;
 - 9) Peningkatan pengendalian dan promosi penurunan faktor risiko biologi (khususnya darah tinggi, diabetes,

- obesitas), perilaku (khususnya konsumsi buah dan sayur, aktifitas fisik, merokok, alkohol) dan lingkungan.
- e. Tujuan: meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan primer dan kesehatan sekunder serta tersier, dengan arah kebijakan sebagai berikut:
- 1) Penambahan jenis tenaga yang masih kurang, melalui program nusantara sehat, mutasi tenaga yang telah melebihi standar;
 - 2) Penambahan peralatan yang masih kurang dari standar kebutuhan;
 - 3) Peningkatan jumlah frekuensi dan Tim Pelayanan Mobile.

3. Telaahan Terhadap Renstra Dinas Kesehatan

Untuk melaksanakan visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 **“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”** yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026, serta Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang menetapkan tujuan strategis yaitu meningkatkan Kesehatan Masyarakat, dengan Umur Harapan Hidup (UHH) sebagai indikator.

Guna mendukung misi 1 Bupati dan Wakil Bupati yaitu mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan misi 2 yaitu Meningkatkan Efektifitas Daerah Dalam Mewujudkan Reformasi Birokrasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menjabarkan Misi Bupati dan Wakil Bupati Tahun 2021-2026, sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat;
- b. Meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes);
- c. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM);
- d. Meningkatkan Kualitas Administrasi, Perencanaan dan Pelaporan Bidang Kesehatan;
- e. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap Pelayanan Publik.

D. Penentuan Isu-isu strategis

Isu strategis dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 ini merupakan penggabungan dari telaah gambaran pelayanan perangkat daerah yang disajikan pada Bab II, permasalahan-permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Perangkat Daerah yang disajikan pada Bab III, serta hasil *Focus Group Discussion* (FGD) di internal Dinas Kesehatan.

Gambaran pelayanan perangkat daerah pada Bab II dan permasalahan-permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Perangkat Daerah pada Bab III yang di dalamnya menyajikan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah periode sebelumnya sampai dengan Tahun 2022, mengemukakan capaian program prioritas Perangkat Daerah yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi, menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa capaian pembangunan kesehatan Kabupaten Kepahiang yang masih harus ditingkatkan terutama terkait dengan angka kematian ibu, angka kematian bayi, gizi masyarakat

(prevalensi stunting), pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM), serta pelayanan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan gambaran pelayanan dan permasalahan yang telah dikemukakan di atas, maka rekomendasi dan catatan strategis untuk ditindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas tahun 2021-2026 untuk mendukung tercapainya tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, sebagai berikut:

1. Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH
 - a. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil sampai ke tingkat desa melalui program Posyandu Prima, dimana akan menempatkan 1 Perawat, 1 Bidan, dan 8 Kader kesehatan pada setiap desa;
 - b. Pembuatan regulasi tentang pelayanan PONED di Puskesmas PONED dan Non PONED;
 - c. Pembuatan peraturan Bupati tentang mewajibkan keterlibatan seluruh suami dari ibu hamil, TOGA, TOMA dan seluruh stakeholder di desa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Kepahiang;
 - d. Pembuatan Juknis Inovasi MBK RESTI (Monitoring Berkala Ibu Hamil Resiko tinggi).
2. Upaya Menurunkan Prevalensi Stunting
 - a. Advokasi TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) Kabupaten Kepahiang untuk mengadakan rapat internal terkait sosialisasi hasil SSGI 2022 prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang. Rapat ini untuk mengevaluasi kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan semua sektor terkait penurunan stunting dan semua tim di SK TPPS menyusun rencana-rencana strategis di tahun 2023

- untuk percepatan penurunan stunting di Kabupaten Kepahiang;
- b. Salah satu upaya percepatan penurunan prevalensi stunting adalah dengan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), dengan menyisir mulai dari faktor hulunya yaitu remaja. Untuk menekan jumlah kehamilan remaja, maka akan dilakukan koordinasi dengan Kemenag dan Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan terkait langkah-langkah dalam penurunan pernikahan pada remaja dan kehamilan remaja.
3. Upaya meningkatkan persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sesuai standar
 - a. Mendorong pemenuhan tenaga kesehatan melalui pengangkatan tenaga BLUD untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan sesuai standar di Puskesmas;
 - b. Melakukan penugasan tenaga kesehatan dari satu Puskesmas ke Puskesmas lainnya yang belum memiliki tenaga kesehatan yang dibutuhkan sebagai salah satu alternatif solusi untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan sesuai standar di Puskesmas;
 - c. Melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas sesuai standar mutu pelayanan akreditasi Puskesmas;
 - d. Melakukan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian sesuai standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.
 4. Upaya meningkatkan UHC (*Universal Health Coverage*)
 - a. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang akan terus berupaya untuk memastikan pengalokasian anggaran jaminan kesehatan masyarakat baik melalui sumber

- pendanaan APBN, APBD Provinsi, maupun APBD Kabupaten Kepahiang;
- b. Peningkatan koordinasi lintas sektor dan dunia usaha dalam peningkatan capaian UHC di Kabupaten Kepahiang.
5. Upaya meningkatkan cakupan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - a. Melakukan integrasi layanan sampai ke tingkat desa untuk mendekatkan akses layanan ke masyarakat melalui program Posyandu Prima, dengan menempatkan 1 perawat dan 1 bidan di setiap desa, serta penempatan kader posyandu prima;
 - b. Menjamin ketersediaan Bahan Habis Pakai (BHP) untuk pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular melalui berbagai sumber pendanaan;
 - c. Mendorong pemanfaatan dana desa untuk mendukung pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular di desa.
 6. Upaya meningkatkan Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
 - a. Mempertahankan komitmen dari Kepala Dinas beserta seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk ikut terlibat aktif di dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, serta evaluasi internal;
 - b. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan sektor terkait seperti Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Bagian Organisasi, dan Inspektorat dalam proses penyusunan dokumen SAKIP, serta secara konsisten menindaklanjuti setiap umpan balik yang diberikan oleh sektor terkait tersebut;

- c. Terus meningkatkan keterkaitan antara dokumen SAKIP yang disusun dengan Renstra dan RPJMD Kabupaten Kepahiang;
- d. Melakukan revisi *cascading* jika diperlukan, untuk menyelaraskan indikator program/kegiatan/sub kegiatan yang disusun memiliki keterkaitan sebab akibat dalam mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan.

Memperhatikan rekomendasi dan catatan strategis untuk ditindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas tahun 2021-2026 untuk mendukung tercapainya tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang di atas, maka isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang berdasarkan tujuan yang ingin dicapai “meningkatkan kesehatan masyarakat” adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5
Isu Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang

NO	ISU STRATEGIS	PENJELASAN
1	Transformasi pelayanan kesehatan primer melalui Posyandu Prima menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat	Transformasi kesehatan merupakan isu nasional dan Kementerian Kesehatan, dengan rumusan menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (<i>Primary Health Care</i>), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas. Rencana penerapan Posyandu Prima di Kabupaten Kepahiang ditujukan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan sampai ke tingkat desa secara terintegrasi, dengan diawali dengan <i>Pilot Project</i> di 3 desa dengan menempatkan 1 perawat dan 1 bidan di setiap desa. Dengan adanya Posyandu Prima di Kabupaten Kepahiang diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), menurunkan prevalensi stunting, <i>wasting</i>, penyakit menular dan penyakit tidak menular, yang pada akhirnya dapat meningkatkan Angka Harapan Hidup (AHH).

2	Transformasi Mutu Pelayanan Kesehatan	Terjadinya perubahan standar akreditasi FKTP
		Terjadinya Perubahan Lembaga Independen Pelaksanaan Akreditasi
		Terjadinya Perubahan sasaran Fasyankes yang harus diakreditasi
3	Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Penyakit menular dan penyakit tidak menular dapat menimbulkan beban ganda, di satu sisi kesakitan akibat penyakit menular belum berhasil diturunkan tetapi di sisi lain terjadi peningkatan penyakit-penyakit tidak menular seperti hipertensi, DM, stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, dan sebagainya. Untuk itu diperlukan penguatan deteksi dini penyakit berdasarkan faktor risiko secara terintegrasi sampai ke tingkat desa. Pengendalian penyakit yang berbasis masyarakat melalui UKBM dan pendekatan keluarga, penguatan dan perluasan upaya edukasi dan pemberdayaan masyarakat, termasuk untuk peningkatan peran aktif dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
4	Peningkatan daya saing produk (layanan) rumah sakit di era globalisasi melalui peningkatan kualitas semua aspek layanan yang ada	Pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta layanan penunjang medis.
		Penyediaan sarana dan prasarana serta penunjang medis
5	Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan	Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit untuk mendukung capaian sasaran jangka menengah daerah dan OPD terkait: • Komitmen pemerintah daerah dan OPD dalam bidang kesehatan sebagai prioritas pembangunan masyarakat khususnya dalam upaya terus meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. • Perubahan status Rumah Sakit menjadi Badan Layanan Umum Rumah Sakit, membuka peluang bagi manajemen untuk lebih leluasa dalam menyusun strategi dan kebijakan secara lebih efektif dan efisien. • Akses fasilitasi pengembangan SDM semakin mudah. • Adanya perhatian masyarakat yang semakin luas dan mudah guna peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. • Persaingan yang semakin ketat di bidang layanan kesehatan masyarakat sebagai dampak Globalisasi, menuntut manajemen untuk terus memperbaiki kinerja • Layanan kesehatan masyarakat yang murah dan berkualitas; • Peningkatan daya saing layanan rumah sakit; • Peningkatan SDM kesehatan; • Pembiayaan pembangunan institusi kepada pemerintah sebagai upaya pengembangan dan peningkatan pelayanan masih tinggi.

6	Penguatan tata kelola pemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan kebijakan di bidang kesehatan	Penguatan kapasitas perencanaan, pemrograman dan penganggaran dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dalam bidang kesehatan.
		Peningkatan sinergi antara Dinas Kesehatan dan pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan urusan kesehatan.
		Penguatan akuntabilitas kinerja dan keuangan di Dinas Kesehatan dalam rangka reformasi birokrasi.

Untuk mengatasi isu-isu strategis tersebut perlu strategi dan kebijakan yang dapat mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Seperti yang tercantum dalam RPJMD Tahun 2021-2026, prioritas pembangunan daerah Kabupaten Kepahiang untuk bidang kesehatan menitikberatkan pada peningkatan kualitas, akses dan pemerataan pelayanan kesehatan.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN





BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

A. Tujuan

Dalam perubahan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 tidak ada Visi Misi Dinas Kesehatan, tetapi mengikuti visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 **“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”** yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026. Upaya untuk mewujudkan Visi tersebut adalah melalui 5 (lima) misi pembangunan Kabupaten Kepahiang tahun 2021-2026, yaitu:

1. **Mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan.**
2. **Meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi memulai pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum.**
3. Meningkatkan ketersediaan dan kualitas infrastruktur. Upaya ini dilakukan melalui percepatan penyediaan infrastruktur yang mampu mendukung perkembangan kegiatan ekonomi, social dan budaya masyarakat.
4. Mengembangkan perekonomian Kabupaten Kepahiang yang berdaya saing, berkeadilan dan memberdayakan ekonomi kerakyatan upaya ini dilakukan melalui penciptaan iklim usaha

yang kondusif, penyediaan informasi, fasilitas dan intermediasi perbankan bagi koperasi dan usaha kecil menengah.

5. Mendorong peningkatan penerimaan pajak dan penerimaan Negara Bukan Pajak (PNPB) serta meningkatkan penerimaan pajak daerah dan pendapatan asli daerah lainnya.

Misi 1 Kabupaten Kepahiang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) masyarakat Kabupaten Kepahiang, dengan sasaran yang akan dicapai adalah meningkatnya kualitas sumber daya manusia (SDM) masyarakat Kabupaten Kepahiang. Dilaksanakan melalui strategi meningkatkan kualitas, akses dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sedangkan misi 2 bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan tata kelola pemerintahan, dengan sasaran yang akan dicapai meningkatnya kualitas pelayanan publik, yang dilaksanakan melalui strategi meningkatkan kualitas pelayanan publik akuntabilitas dan profesionalitas penyelenggaraan pemerintahan.

Untuk melaksanakan visi Bupati dan Wakil Bupati Kepahiang periode 2021-2026 **“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”** yang tertuang dalam RPJMD 2021-2026, serta perubahan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang menetapkan tujuan strategis yaitu meningkatnya kesehatan masyarakat, dengan Umur Harapan Hidup (UHH) sebagai indikator.

B. Sasaran

Guna mendukung misi 1 Bupati dan Wakil Bupati yaitu mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan misi 2 meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi memulai pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan

akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menjabarkan Misi Bupati dan Wakil Bupati Tahun 2021-2026 sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat;
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat;
3. Meningkatkan kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan;

Berdasarkan penjabaran Misi Bupati dan Wakil Bupati Tahun 2021-2026 tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang menetapkan sasaran strategis dalam Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026 sebagai berikut:

1. Sasaran 1: Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat;
2. Sasaran 2: Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat;
3. Sasaran 4: Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan.

Juan ngkat erah	Indikator Tujuan Perangkat Daerah	Sasaran Perangkat Daerah	Indikator Sasaran Perangkat Daerah	Program	Indikator Program	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	
katnya an ukat	Umur Harapan Hidup (UHH)	1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	1. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase ibu hamil resti yang ditemukan dan ditangani sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jur Me Kes
							Persentase ibu hamil yang memiliki status imunisasi T2+		
							Jumlah calon pengantin yang mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi		
							Persentase remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah	Pengelolaan Gizi Masyarakat	Jur Per
					Persentase ibu bersalin di faskes (PI)		Persentase ibu bersalin di puskesmas	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jur yan Pel Sta
			2. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH				Persentase ibu bersalin resti yang dirujuk terencana		
					Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat Asi Eksklusif		Persentase bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jur yan Pel Sta
					Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita		Persentase balita dengan status gizi yang diintervensi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jur Me Kes
					Persentase balita dengan status gizi BB/U kurang dan sangat kurang yang meningkat berat badannya				
					Persentase Puskesmas mencapai target imunisasi rutin		1. Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)		
							2. Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru		
							3. Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjuta		
					Jumlah Kabupaten Germas		Jumlah puskesmas yang melaksanakan pembinaan ke sekolah 4 kali setahun	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jur Per Me Kes Sta
							Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar		
							Jumlah Kampanye GERMAS	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jur Per Pro
							Jumlah Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang sudah dilakukan pembentukan, pengawasan, dan pembinaan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jur Per Kes Ola
							Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran		
							Jumlah skrining kesehatan yang dilakukan di Tempat kerja		

					Persentase Lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan		Jumlah lansia dengan tingkat kemandirian A (mandiri)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Usus Meres Kesehatan Sta
					Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP)		Jumlah Pustu dan Posyandu yang menerapkan kebijakan ILP	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Diklat Ma Ter Pus
					Persentase Standar kualitas kesehatan lingkungan		jumlah TFU yang memenuhi standar	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Per Kal
							Jumlah sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar		
							Persentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan		
							Jumlah desa/kelurahan SBS	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Per Kes
				PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase TPP yang memenuhi standar	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah TPP yang memiliki sertifikat laik higine sanitasi	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Per Lar Per Hig Per ant Run Dep
						Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang diberikan stikerisasi	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Per Lar Per Jaja Ser
				PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Posyandu Aktif	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kemitraan	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, advokasi, kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah ker Ma
						Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah media Promosi Kesehatan yang dilakukan	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Per Pro Gen Seh
						Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UKBM Aktif	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Bin Sup Ber (UK
	2. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentas Puskesmas dengan SPA sesuai dengan standar	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas yang mempunyai SPA sesuai Standar	Pembangunan Puskesmas		Jumlah Kes (Pu
							Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya		Jumlah Kes Dib
							Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan		Jumlah Ter Dib
							Pengembangan Puskesmas		Jumlah Diti Pra dan Sta
							Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya		Jumlah Laii Sar

[illegible]

							Laboratorium dasar sesuai standar					
							Jumlah Pembinaan Rumah Sakit dan Labkesda					
							Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan khusus				Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jur Per Kes
							Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				Peningkatan mutu pelayanan faskes	Jur yan Ind (INI)
							Persentase peningkatan mutu pelayanan faskes	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya			Jur C, l Kes Dik Diti	
							Persentase Rekomendasi Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang diterbitkan					
							PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Pemerintah	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta PBI	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jur Per Kes
							Persentase usia produktif yang ditindak lanjuti	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jur Pro Me Kes			
							persentase penderita hipertensi yang terkendali tekanan darahnya	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jur yan Kes			
							persentase penderita diabetes melitus yang terkendali gula darahnya	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jur Dia Me Kes			
							Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jur Me Kes Gar Sta			
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jur Ma yan Kes	
										Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jur NAI Pel	
										Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jur Me Din di Kes Sek	
							Persentase cakupan penemuan dan pengobatan kasus TBC	Persentase Penemuan Kasus TBC	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jur Me Kes Ses		
							persentase total kasus hiv yang di obati	jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru yang		Per Kes Ris		

							ditemukan dan diobati HIV (ODHA on ART)		
					Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)		Persentase fasyankes yang telah terintegrasi dalam sistem informasi Surveilans Berbasis Digital	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dol Sur
							Persentase Spesimen yang adekuat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jur Per Kes Per Kes pad Bia
								Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jur Pot Bia Lab Ruj Did
								Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jur Inv Tid Iku Per
								Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jur Per Kes Ter Aki Ber Sta
					Persentase Calon Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istitohah Haji		Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jur Per Kes
					Persentase penyakit menular pada balita		jumlah pengobatan kasus penemoni sesuai standar	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jur Pel Per Me
							jumlah pengobatan kasus diare sesuai standar		
					Persentase Penemuan dan pengobatan Penyakit Hepatitis		jumlah populasi beresiko yang dilakukan screening hepatitis B atau C		
							Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat		
					Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik		Persentase kabupaten yang mempunyai Insiden Rate DBD ≤ 10 per 100.000 penduduk		
							Jumlah penyakit tropis terabaikan		
							Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti		
							Cakupan terduga malaria yang mendapatkan pelayanan malaria	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan malaria	Jur pel
				PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan sesuai standar	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan rekomendasi ijin praktek	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	J P
								Pembinaan dan	Jur

								Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Perencanaan dan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
					Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan		
					Persentase Rumah Sakit dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar		
								Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		
				PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Apotek, Toko Obat, Optik & U MOT) Yang Memenuhi Standar	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah apotek, Toko Obat, Optik, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mendapat pengawasan dan pembinaan	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		
					Pesentase pengawasan pre dan post market pangan industri rumah tangga sesuai s	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	persentase sarana IRT yang memenuhi ketentuan	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		
						Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	persentase pangan IRT yang memenuhi syarat	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan		
		3. Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai Sakip OPD	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Dokumen Sakip		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah yang disusun secara lengkap	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
									Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
					Persentase Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum				Persentase administrasi keuangan yang sesuai standar	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
Administrasi	Jumlah Dokumen								Koordinasi dan	

**Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026**

						Keuangan Perangkat Daerah	Kinerja Keuangan yang berkualitas	Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Akhir Laporan Perencanaan Keuangan
								Koordinasi dan Penyusunan Laporan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jurnal Bulanan Serapan Laporan Perencanaan Keuangan Bulanan
								Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jurnal Pelaporan Prognosis
								Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jurnal Monev Tunjangan
						Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Penatausahaan/pembinaan/pengawasan dan pengendalian barang milik daerah	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jurnal Perencanaan Milik Daerah
								Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jurnal Perencanaan dan Milik
						Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Kepegawaian	Pendidikan dan Pelatihan pegawai berdasarkan tupoksi	Jurnal Tugas Monev Pelatihan
								Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jurnal Monev Implementasi Peraturan
								Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jurnal Perencanaan
						Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase penyediaan administrasi perkantoran	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jurnal Konsumsi Listrik Bangunan Dis
								Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jurnal Logistik Dis
								Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jurnal Cetakan dan Penggandaan
								Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jurnal dan Peralengkapan Kantor
								Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jurnal Rumah Tangga Dis
								Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jurnal Bacaan Peraturan Dis
								Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jurnal Perencanaan Koordinasi SKPD
						Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase BMD Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yg tersedia	Pengadaan Mebel	Jurnal Dis
						Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyediaan jasa penunjang Dinas Kesehatan	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jurnal Perencanaan Monev
								Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jurnal Jasa Daya Listrik Dis
						Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan	Persentase Barang Milik Daerah penunjang perkantoran yang layak pakai	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan	Jurnal Perencanaan Kerjasama yang dib

						Pemerintahan Daerah		Dinas Jabatan	
								Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Operasional	Jur Op yan dib Per
								Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jur Me Dip
								Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jur Bar yan Dip
				PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Puskesmas dengan Pengelolaan data dan Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Dokumen Data dan Sistem Informasi yang terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jur Per Infa
								Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jur Per Infa
								Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jur Sis Kes Inte Dis

Tabel 4.1
Cashcading Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten
Kepahiang

TUJUAN PD	INDIKATOR TUJUAN PD	SASARAN PD	INDIKATOR SASARAN PD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN
				PROGRAM PEMENUHAN UKP DAN UKM (RSUD)	Akreditasi Rumah Sakit	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan UKM dan UKP..	Persentase fasli pelayanan dan penunjang pela RS tersedia ses standar

						Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP	Persentase pemenuhan standar PKRS Persentase dok standar pelayanan dan keperawatan Persentase standar akreditasi yang tercapai
						Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Persentase data informasi RS yang tersedia sesuai standar
				PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KAB/KOTA	Persentase dokumen administrasi yang tercapai	Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja yang tersedia
						Administrasi keuangan perangkat daerah	Persentase dokumen keuangan RS yang tercapai
						Administrasi BMD pada perangkat daerah	Persentase dokumen administrasi pengelolaan BM yang tercapai

						Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai standar
						Administrasi umum perangkat daerah	Persentase penyediaan administrasi umum perangkat daerah
						Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan yang tercapai
						Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Pemeliharaan barang milik dinas yang tercapai
						Peningkatan Pelayanan BLUD	Hasil evaluasi pelayanan BLUD

Tabel 4.2
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

***Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026***

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun Ke-				
					2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun	68,02	68,17	68,31	68,45	68,6
		Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 100.000 KH	168	152	138	126	114
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	per 1.000 KH	13,86	12,22	10,42	9,15	8,04
		Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Meningkatkan kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Puskesmas Nilai Sakip OPD	%	77	80	81	82	85
				Nilai	B	B	B	B	B



BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi merupakan langkah-langkah yang berisi program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Strategi adalah salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah (*strategy focussed-management*). Rumusan strategi tersebut berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan merupakan rumusan perencanaan komprehensif mengacu kepada bagaimana Pemerintah Daerah

mencapai tujuan dan sasaran RPJMD dengan efektif dan efisien selama 5 (lima) tahun ke depan.

Visi dan Misi yang telah dirumuskan dan dijelaskan tujuan serta sasarannya perlu dipertegas dengan upaya atau cara untuk mencapai tujuan dan sasaran misi tersebut melalui strategi yang dipilih, serta arah kebijakan dari setiap strategi terpilih. Hal ini diperlukan untuk keterarahan pelaksanaan kegiatan operasional dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran sebagai implementasi dan penjabaran visi serta misi, dan untuk pemantapan pemanfaatan sumber daya yang tersedia secara maksimal.

Strategi dan arah kebijakan dimaksud selanjutnya yang akan menjadi dasar untuk perumusan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Strategi dan arah kebijakan tersebut berperan penting untuk pencapaian tujuan dan sasaran jangka menengah dan telah diselaraskan dengan strategi dan kebijakan serta rencana program prioritas dalam rancangan awal RPJMD Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026.

Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan mengacu kepada strategi RPJMD Pemerintah Kabupaten Kepahiang yang tertuang dalam Misi 1 mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan dan misi 2 meningkatkan efektifitas daerah dalam mewujudkan reformasi birokrasi memulai pengembangan kapasitas birokrasi yang profesional dan akuntabel, percepatan layanan publik, peningkatan kualitas demokrasi dan penegakan supremasi hukum. Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Dinas kesehatan dalam perubahan Renstra ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1

***Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026***

Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang

Visi :	“Mewujudkan Kepahiang Maju, Mandiri, Sejahtera dan Berdaya Saing”		
Misi 1 :	Mengembangkan sumber daya manusia Kabupaten Kepahiang yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan.		
Tujuan PD	Sasaran PD	Arah Kebijakan PD	Strategi PD
Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Sasaran 1: Meningkatnya kesehatan ibu dan anak dan gizi masyarakat	Menguatkan pelayanan kesehatan dasar (<i>Primary Health Care</i>) melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer yang berkualitas	1. Transformasi pelayanan kesehatan primer melalui Posyandu Prima menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat 2. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, usia produktif dan Usia Lanjut sesuai standar dengan pendekatan <i>continuum of care (CoC)</i>; 3. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan; 4. Penguatan Puskesmas melalui peningkatan pelayanan Gizi Masyarakat 5. Penguatan dan perluasan upaya edukasi dan pemberdayaan masyarakat, termasuk untuk peningkatan peran aktif dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat; 6. Penguatan UKBM, pendekatan keluarga dan pelibatan swasta dalam upaya pengendalian penyakit berbasis masyarakat; 7. Peningkatan cakupan dan perluasan jenis imunisasi rutin.
	Sasaran 2: Meningkatnya Pelayanan Kesehatan	Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses	1. Transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan

	Masyarakat	dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta	layanan rujukan yang lebih berkualitas; 2. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan yang mencakup obat, alat kesehatan, sarana dan prasarana dan aspek layanan lainnya; 3. Upaya pemenuhan Sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) secara berkelanjutan; 4. Pemenuhan Obat, BMHP, dan vaksin; 5. Transformasi SDM kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan, sehingga tidak ada lagi puskesmas yang tanpa dokter; 6. Peningkatan kemudahan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas; 7. Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
			1. Penguatan cakupan deteksi dini, pencegahan faktor resiko dan tata laksana kasus Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM); 2. Penguatan kapasitas surveilans dengan membangun kapasitas surveilans <i>real-time</i>; 3. Penguatan deteksi dini penyakit berdasarkan faktor risiko sesuai dengan kelompok usia; 4. Peningkatan kapasitas penemuan kasus baru penyakit menular; 5. Pengendalian penyakit berbasis masyarakat melalui UKBM, pendekatan keluarga dan pelibatan swasta.
	Sasaran 3:		

	Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang kesehatan	Penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik	1. Peningkatan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan 2. Peningkatan sinergi antara Dinas Kesehatan dan pemerintah pusat dalam penyelenggaraan urusan kesehatan; 3. Penguatan kinerja pengelolaan keuangan di lingkungan Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya pada bidang kesehatan; 5. Penguatan kapasitas perencanaan, pemrograman dan penganggaran oleh Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya dalam bidang kesehatan.
--	--	---	---



BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

pendanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026.

Indikasi rencana program prioritas OPD berisi program, baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah maupun untuk pemenuhan layanan OPD dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan.

Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) yang ada di dalam RPJMD Kabupaten Kepahiang selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi OPD dalam penyusunan Perubahan Renstra OPD, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya. Pencapaian target kinerja program (*outcome*) di masing-masing urusan wajib/pilihan mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kabupaten Kepahiang, DAK (Fisik dan Nonfisik), JKN, maupun sumber-sumber lain yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolak ukur keberhasilannya, maka Dinas Kesehatan menetapkan Rencana Program, Kegiatan, Sub kegiatan, Indikator Kinerja, dan Pendanaan Indikatif untuk pelaksanaan program Kesehatan kurun waktu 2021-2026.

Tabel 6.1
Rencana Program dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026

Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Satuan	Kondisi Awal		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja OPD Penang gung Jawab	Lokasi	Misi Ke dan Progra m Unggu lan Ke			
			2020	2021	2022		2023		2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah							
					Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.						
Pagu Anggaran (DINKES)						111.917.185.000		116.213.044.250		121.666.471.719		125.999.795.305		132.364.233.843		606.505.354.799	Dinkes KPH	Kepahiang	Misi ke-1			
Program 1.1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Persen	12%	11.7%	<12%	5.176.500.000	<11,9%	5.435.325.000	<11,7%	5.788.621.125	<11,5%	6.078.052.181	<11,5%	6.503.515.834	<11,3%	28.982.014.140	Dinkes KPH					
	Persentase ibu bersalin di faskes (Pf)	Persen	89%	87,21%	100%		100%		100%		91%		92%		92%							
	Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat Asi Eksklusif	Persen	79,5%	75,80%	79,7%		79,8%		79,9%		80%		80%		100%							
	Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita	Persen	3,3	2,3	7,5		4,3		4		3,7		3,4		3,4							
	Persentase balita dengan status gizi BB/U kurang dan sangat kurang yang meningkat berat badannya	Persen	0	0	0		75		80		85		90		90							
	Persentase imunisasi rutin yang mencapai target di Puskesmas	Persen	93,3	90,20	91,2		92,0%		92,5%		93,0%		94%		94%							
	Jumlah Kabupaten Germas	Jumlah					1		1		1		1		1							
	Persentase lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	50,08	46,92	75,83		90,46		90,89		91,57		92		92							
	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP)	Persen					100%		100%		100%		100%		100%							
	Persentase Standar kualitas kesehatan lingkungan	Persen					60%		80%		100%		100%									
Program 1.2 PROGRAM SEDIAAN	Persentase TPP yang memenuhi syarat	Persen				123.000.000	30%	129.150.000	60%	137.544.750	100%	144.421.988	100%	154.531.527	100,00%	688.648.264	Dinkes KPH					

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN																		
Program 1.3 : PROGRAM PEMBERDAYA AN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Posyandu Aktif	Persen	76 %	78%	80%	550.000.000	80,0%	577.500.000	80%	615.037.500	80,0%	645.789.375	80%	690.994.631	80%	3.079.321.506	Dinkes KPH	
Program 2.1 : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentas Puskesmas dengan SPA sesuai dengan standar	Persen			52%	60.952.000.000	55%	63.999.600.000	60	68.159.574.000	21	71.567.552.700	75	76.577.281.389	75	341.256.008,089	Dinkes KPH	
	Persentase Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan sesuai standar	Persen	35,71%	35,71	65%		72%		86%				100%		100%			
	Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Pemerintah	Persen	45%	45,68%	45,91%		71		72				73		73			
Program 2.2 : PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar	Persen	39,13	47,83%	52,17%	287.000.000	66,67	301.350.000	68,00	320.937.750	69,23	336.984.638	70,37	360.573.562	70,37	1.606.845.950	Dinkes KPH	-
	Persentase pengawasan pre dan post market pangan industri rumah tangga sesuai s	Persen	0	0	23,08		52,52		64,60				73,72		73,72			
Program 2.3 : PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	43%	47%	55%	538.130.000	60%	565.036.500	66%	601.763.873	71%	631.852.066	77%	676.081.711	77%	3.012.864.149	Dinkes KPH	
	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	36%	29%	71%		79		100				100		100		Dinkes KPH	
	Persentase Rumah Sakit dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	0	0	100		100		100				100		100		Dinkes KPH	
Program 3.1 : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase usia produktif yang tindak lanjuti	Persen			88%	2.751.000.000	89%	2.888.550.000	89%	3.076.305.750	90%	3.230.121.038	90%	3.456.229.510	90%	15.402.206.298	Dinkes KPH	
	Persentase penderita hipertensi yang terkendali tekanan darahnya	Persen					10		15%				18,50%		18%			
	Persentase penderita diabetes melitus yang terkendali gula darahnya	Persen					10		15%				18,50%		18%			
	Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	Persen			99,1%		100%		100%				100%		100%			
	Persentase cakupan penemuan dan pengobatan kasus TBC	Persen					90%		90%				90%		90%			
	persentase total kasus hiv yang di obati	Persen					100%		100%				100%		100%			

	Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	Persen	0%	0%	0%		40%		50%		60%		70%		70%				
	Persentase Calon Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istithah Haji			100	100		100		100		100		100		100				
	Persentase penyakit menular pada balita						60%		70%		80%		90%		100%				
	Persentase Penemuan dan pengobatan Penyakit Hepatitis						100%		100%		100%		100%		100%				
	Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	Persen	100%	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%				
Program 4.1 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase Dokumen SAKIP	Persen	100%	100%	100%	38.384.555.000	100%	39.003.782.750	100%	39.438.608.222	100%	39.660.538.633	100%	39.981.229.204	100%	195.501.986.754	Dinkes KPH		
	Persentase Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum	Persen	76	77	100		100%		100%		100%		100%		100%				
Program 4.2 : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Puskesmas dengan Pengelolaan data dan Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Persen	50%	71%	71%	3.155.000.000	100%	3.312.750.000	100%	3.528.078.750	100%	3.704.482.688	100%	3.963.796.476	100%	17.664.107.913	Dinkes KPH		
Pagu Anggaran (RSUD)						Rp59.775.543.491		Rp99.829.893.805		Rp100.194.117.639		Rp126.155.196.332		Rp134.060.210.220		Rp569.712.391.848	RSUD	Kepahiang	Misi 2
Program 5.1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (RSUD)	Akreditasi Rumah Sakit	Persen		75%	80%	Rp13.616.179.800	82%	Rp51.085.723.591	83%	Rp48.469.691.500	84%	Rp71.145.588.675	85%	Rp76.286.357.893	85%	Rp268.455.589.059	Bidang Pelayanan . Keperawatan & Kabag Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang	Misi 2
Program 5.2 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase dokumen administrasi yang tercapai	Persen	75%	80%	80%	Rp46.159.363.691	85%	Rp48.744.170.214	90%	Rp51.724.426.139	95%	Rp55.009.607.657	95%	Rp57.773.852.327	95%	Rp301.256.802.789	KABAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAH IANG	Misi 2

Tabel 6.2
Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Tujuan/Sasaran/ Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Satuan	Kondisi Awal		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja OPD Penang- gung Jawab	Lokasi	Misi Ke dan Progra- m Unggul- an Ke
			2020	2021	2022		2023		2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah				
					Targe t	Rp.	Targe t	Rp.	Targe t	Rp.	Targe t	Rp.	Targe t	Rp.	Target	Rp.			
Tujuan : Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun		67,8 8	68,0 2	111.917.185 .000	68,1 7	116.213.044 .250	68,3 1	121.666.471 .719	68,4 5	125.999.795 .305	68,6	132.364.233 .843	68,6	606.505.354 .799	Dinkes KPH	Kepahi- ang	Misi ke-1
Sasaran 1 : Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	Per 100.000 KH	81	177	168	5.849.500.0 00	152	6.141.975.0 00	138	6.541.203.3 75	126	6.868.263.5 44	114	7.349.041.9 92	114	32.061.335. 646	Dinkes KPH	Kepahi- ang	Misi ke-1
	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	Per 1.000 KH	11,8	15,3	13,8 6		12,2 2		10,4 2		9,15		8,04		8,04				
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Persen	12%	11,7 %	<12%	5.176.500.0 00	<11,9 %	5.435.325.0 00	<11,7 %	5.788.621.1 25	<11,5 %	6.078.052.1 81	<11,5 %	6.503.515.8 34	<11,3%	28.982.014. 140	Dinkes KPH		
	Persentase ibu bersalin di faskes (Pf)	Persen	89%	87,2 1%	100%		100%		100%		91%		92%		92%				
	Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat Asi Eksklusif	Persen	79,5 %	75,8 0%	79,7 %		79,8 %		79,9 %		80%		80%		100%				
	Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita	Persen	3,3	2,3	7,5		4,3		4		3,7		3,4		3,4				
	Persentase balita dengan status gizi BB/U kurang dan sangat kurang yang meningkat berat badannya	Persen	0	0	0		75		80		85		90		90				

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

	Persentase imunisasi rutin yang mencapai target di Puskesmas	Persen	93,3	90,20	91,2		92,0%		92,5%		93,0%		94%		94%			
	Jumlah Kabupaten Germas	Jumlah					1		1		1		1		1			
	Persentase lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	50,08	46,92	75,83		90,46		90,89		91,57		92		92			
	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP)	Persen					100%		100%		100%		100%		100%			
	Persentase Standar kualitas kesehatan lingkungan	Persen					60%		80%		100%		100%					
Kegiatan 1.1.1 : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase ibu hamil resti yang ditemukan dan ditangani sesuai standar	Persen	76,21%	76,37%	77,82%	5.176.500.000	78,37%	5.435.325.000	79,89%	5.788.621.125	80,13%	6.078.052.181	80,98%	6.503.515.834	80,98%	28.982.014.140	Dinkes KPH	
	Persentase ibu hamil yang memiliki status imunisasi T2+	Persen	80%	80%	80%		80%		80%		80%		80%		80%			
	Jumlah calon pengantin yang mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi	Orang	601	669	716		736		761		786		791		791			
	Persentase remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah	Persen	3,3%	19,00%	29,66%		75%		80%		83%		85%		85%			
	Persentase ibu bersalin di puskesmas	Persen	17,37%	17,22%	13,53%		15,11%		17%		19%		21%		21%			
	Persentase ibu bersalin resti yang dirujuk terencana	Persen	0	0	75%		76%		77%		78%		79%		79%			
	Persentase bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	87,58%	88%	94%		94,27%		94,89%		95,48%		95,91%		95,91%			
	Persentase balita dengan status gizi yang diintervensi	Persen	100%	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%			
	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	Persen	90,6	93,16	93,16		94,02		94,02		94,87		94,87		94,87			

Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	Persen	90,6	93,1 6	93,1 6		94,0 2		94,0 2		95,4 8%		95,9 1%		95,91%			
Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	Persen	90,6	93,1 6	93,1 6		94,0 2		94,0 2		95,4 8%		95,9 1%					
Jumlah puskesmas yang melaksanakan pembinaan ke sekolah 4 kali setahun	Puskesmas	0	2	7		9		11		13		14		14			
Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	Persentase	95	95	95		95		95		95		95		95			
Jumlah Kampanye GERMAS	Kali	3	3	3		4		4		4		4		4			
Jumlah Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang sudah dilakukan pembentukan, pengawasan, dan pembinaan	Pos UKK	10	18	22		26		30		35		40		40			
Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran	Orang	-	-	420		560		700		840		1.120		980			
Jumlah skrining kesehatan yang dilakukan di Tempat kerja	Kali					55		110		165		220		220			
Jumlah lansia dengan tingkat kemandirian A (mandiri)	orang	3268	5141	10465		12225		12325		12425		12525		12525			
Jumlah Pustu dan Posyandu yang menerapkan kebijakan ILP	Posyandu	-	-	-		17		35		70		121		121			
jumlah TFU yang memenuhi standar	TFU					45		91		137		183		183			
Jumlah sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	Sarana					21		42		63		84		84			
Persentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan Lingkungan	Persen					100%		100%		100%		100%		100%			
Jumlah desa/kelurahan	Desa/Kel	48	59	86		70		81		93		117		105			

	SBS																	
	Jumlah TPP yang memiliki sertifikat laik higine sanitasi	TPP			20		20		20		50		114		114			
	Jumlah Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang diberikan stikerisasi	TPP					0		94		189		284		284			
	Jumlah media Promosi Kesehatan yang dilakukan	Media			3		3		3		3		3		3			
	Jumlah Kemitraan	Kemitraan	-	-	4		10		15		17		20		20			
	Jumlah UKBM Aktif	UKBM	92	94	117		121		121		121		121		121			
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan	Bumil	2187	2209	2231	237.500.000	2614	249.375.000	2609	265.584.375	2602	278.863.594	2593	298.384.045	2593	1.329.707.014	Dinkes KPH	
-Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dok					1		1		1		1		1			
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bulin	2144	2155	2166	2.377.500.000	2495	2.496.375.000	2491	2.658.639.375	2483	2.791.571.344	2473	2.986.981.338	2473	13.311.067.057	Dinkes KPH	
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	umlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kunjungan	2310	2315	2320	133.000.000	2247	139.650.000	2330	148.727.250	2233	156.163.613	2225	167.095.065	2215	744.635.928	Dinkes KPH	
- Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	4	4	4	398.000.000	4	417.900.000	4	445.063.500	4	467.316.675	4	500.028.842	4	2.228.309.017	Dinkes KPH	
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	12	12	12	51.000.000	2	53.550.000	2	57.030.750	2	59.882.288	2	64.074.048	2	285.537.085	Dinkes KPH	
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Balita	7335	7408	7481	166.500.000	9144	174.825.000	9127	186.188.625	9113	195.498.056	9100	209.182.920	9100	932.194.601	Dinkes KPH	
- Pengelolaan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Pengelolaan Gizi Masyarakat	Dokumen	12	12	12	548.500.000	4	575.925.000	4	613.360.125	4	644.028.131	4	689.110.100	4	3.070.923.357	Dinkes KPH	
- Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen	0	63	23	100.000.000	4	105.000.000	4	111.825.000	4	117.416.250	4	125.635.388	4	559.876.638	Dinkes KPH	

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	0	0	4	715.000.000	3	750.750.000	3	799.548.750	3	839.526.188	3	898.293.021	3	4.003.117.958	Dinkes KPH		
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai	Orang	10340	10850	11390	149.500.000	20589	156.975.000	20617	167.178.375	20615	175.537.294	20617	187.824.904	20617	837.015.573	Dinkes KPH		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesihatannya Oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	KK	42705	43577	44017	150.000.000	2.553	157.500.000	2.789	167.737.500	3.186	176.124.375	3.722	188.453.081	12.250	839.814.956			
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1	1	1	50.000.000	2	52.500.000	2	55.912.500	2	58.708.125	2	62.817.694	2	279.938.319	Dinkes KPH		
- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4152	4193	4234	100.000.000	4275	105.000.000	4316	111.825.000	4357	117.416.250	4398	125.635.388	4398	559.876.638	Dinkes KPH		
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase TPP yang memenuhi syarat	Persen	0	0	0	123.000.000	0%	129.150.000	30%	137.544.750	60%	144.421.988	100%	154.531.527	100,00%	688.648.264	Dinkes KPH		
Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah TPP yang memiliki sertifikat laik higine sanitasi	TPP	0	0	20		20		20		50		114		114		Dinkes KPH		
						82.000.000		86.100.000		91.696.500		96.281.325		103.021.018		459.098.843			
- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran	Dokumen	0	2	2	82.000.000	2	86.100.000	2	91.696.500	2	96.281.325	2	103.021.018	2	459.098.843	Dinkes KPH		

	dan Depot Air Minum (DAM)																		
Kegiatan 2.2.4 : Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang diberikan stikerisasi					41.000.000		43.050.000	94	45.848.250	189	48.140.663	284	51.510.509	284	229.549.421	Dinkes KPH		
- Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	0	0	4	41.000.000	1	43.050.000	1	45.848.250	1	48.140.663	1	51.510.509	1	229.549.421	Dinkes KPH		
Program 1.2 : PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Posyandu Aktif	Persen	76 %	78%	80%	550.000.000	80,0 %	577.500.000	80%	615.037.500	80,0 %	645.789.375	80%	690.994.631	80%	3.079.321.506	Dinkes KPH		
Kegiatan 1.2.1 : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kemitraan	Desa	0	0	4	137.500.000	10	144.375.000	15	153.759.375	17	161.447.344	20	172.748.658	20	769.830.377	Dinkes KPH		
- Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	0	0	4	137.500.000	3	144.375.000	3	153.759.375	3	161.447.344	3	172.748.658	3	769.830.377	Dinkes KPH		
Kegiatan 1.2.2 : Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah media Promosi Kesehatan yang dilakukan	Media			3	220.000.000	3	231.000.000	3	246.015.000	3	258.315.750	3	276.397.853	3	1.231.728.603	Dinkes KPH		
- Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	0	0	4	220.000.000	2	231.000.000	2	246.015.000	2	258.315.750	2	276.397.853	2	1.231.728.603	Dinkes KPH		
Kegiatan 1.2.3 : Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UKBM Aktif	UKBM	92	94	117	192.500.000	117	202.125.000	117	215.263.125	117	226.026.281	117	241.848.121	117	1.077.762.527	Dinkes KPH		
- Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi	Dokumen	0	0	4	192.500.000	4	202.125.000	4	215.263.125	4	226.026.281	4	241.848.121	20	1.077.762.527	Dinkes KPH		

Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)																		
Sasaran 2 : Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Puskesmas	Persen	0	0	77	61.777.130.000	80	64.865.986.500	87,5	69.082.275.623	88,4	72.536.389.404	89,30	77.613.936.662	89,30	345.875.718.188	Dinkes KPH	Kepahi ang	Misi ke-1
Program 2.1 : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentas Puskesmas dengan SPA sesuai dengan standar	Persen			52%	60.952.000.000	55%	63.999.600.000	60	68.159.574.000	21	71.567.552.700	75	76.577.281.389	75	341.256.008.089	Dinkes KPH		
	Persentase Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan sesuai standar	Persen	35,71%	35,71	65%		72%		86%				100%		100%				
	Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Pemerintah	Persen	45%	45,68%	45,91%		71		72				73		73				
Kegiatan 2.1.1 : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas yang mempunyai SPA sesuai Standar	Puskesmas			10	48.313.500.000	11	50.729.175.000	12	54.026.571.375	13	56.727.899.944	14	60.698.852.940	14	270.495.999.259	Dinkes KPH		
	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	50,00	57,14	71,43		78,57		85,71		92,86		100,00		20				
	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial	Persen	100	100	100		100		100		100		100		20				
	Nilai ITOR sesuai standar	kali	0,7	1			12		12		12		12		12				
Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	unit	0	2	0	5.000.000.00	1	5.250.000.00	0	5.591.250.00	0	5.870.812.500	0	6.281.769.375	1	27.993.831.875	Dinkes KPH		
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	unit	0	0	2	420.000.000	0	441.000.000	1	469.665.000	4	493.148.250	3	527.668.628	10	2.351.481.878	Dinkes KPH		
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Kesehatan yang Dibangun	unit	0	2	0	1.250.000.00	1	1.312.500.00	2	1.397.812.500	1	1.467.703.125	1	1.570.442.344	5	6.998.457.969	Dinkes KPH		
Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	unit	0	3	8	17.000.000.00	1	17.850.000.00	1	19.010.250.00	1	19.960.762.500	1	21.358.015.875	12	95.179.028.375	Dinkes KPH		

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0	0	0	4.020.000.000	0	4.221.000000	3	4.474.236.000	1	4.7201353500	1	50505425878	5	22.507.040.828	Dinkes KPH		
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	unit	0	0	0	200.000.000	2	210.000.000	0	223.650.000	1	234.832.500	1	251.270.775	4	1.119.753.275	Dinkes KPH		
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	unit	0	0	8	200.000.000	8	210.000.000	3	223.650.000	2	234.832.500	2	251.270.775	23	1.119.753.275	Dinkes KPH		
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	unit	0	0	1	100.000.000	1	105.000.000	1	111.825.000	0	117.416.250	2	125.635.388	5	559.876.638	Dinkes KPH		
Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	unit	0	0	5	50.000.000	3	52.500.000	2	55.912.500	2	58.708.125	2	62.817.694	14	279.938.319	Dinkes KPH		
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	unit	0	0	5	14.000.000.000	26	14.700.000.000	26	15.655.500.000	25	16.438.275.000	30	17.588.954.250	112	78.382.729.250	Dinkes KPH		
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Unit	0	135	135	220.000.000	135	231.000.000	135	246.015.000	135	258.315.750	137	276.397.853	812	1.231.728.603	Dinkes KPH		
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	unit	0	14	14	10.000.000	14	10.500.000	14	11.182.500	14	11.741.625	14	12.563.539	14	55.987.664	Dinkes KPH		
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin,	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan	Paket	26 Paket	26	26	5.750.000.000	26	6.037.500.000	26	6.429.937.500	26	6.751.434.375	26	7.224.034.781	130	32.192.906.656	Dinkes KPH		

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

Makanan dan Minuman di fasilitas Kesehatan	dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang Disediakan																		
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	kali	6	6	6	93.500.000	12	98.175.000	12	104.556.375	12	109.784.194	12	117.469.087	12	523.484.656	Dinkes KPH		
Kegiatan 2.1.3 : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas yang memberikan Pelayanan Dasar sesuai standar	Puskesmas	0	0	5	12.638.500.000	6	13.270.425.000	7	14.133.002.625	8	14.839.652.756	9	15.878.428.449	9	70.760.008.830	Dinkes KPH		
	Jumlah Puskesmas yang memberikan Pelayanan rujukan sesuai standar	Puskesmas	0	0	0		0		8		10		12		14				
	Persentase puskesmas yang melakukan pelayanan Akupresure	Puskemas	7,14	14,3	21,40		28,6		35,7		50		71		71				
	Jumlah Faskes dengan jenjang Akreditasi Meningkat	Faskes	0	0	0		5		11		16		16		16				
	Persentase Pelayanan Laboratorium dasar sesuai standar	Persen			66,67		83,33		83,33		100		100		100				
	Jumlah Pembinaan Rumah Sakit dan Labkesda	kali	0	0	0		2		2		2		2		2				
	Persentase validitas peserta JKN	Persen	0	0	0		0		80		90		100		100				
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan lainnya	Dok	0	0	0		0		1		1		1		3				
- Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	unit	0	0	5	50.000.000	6	52.500.000	7	55.912.500	8	58.708.125	9	62.817.694	9	279.938.319	Dinkes KPH		

- Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	JJumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	unit	0	0	16	863.500.000	16	906.675.000	16	965.608.875	16	1.013.889.319	16	1.084.861.571	16	4.834.534.765	Dinkes KPH		
- Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	unit	2	2	1	100.000.000	1	105.000.000	1	111.825.000	1	117.416.250	1	125.635.388	1	559.876.638	Dinkes KPH		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1	1	1	725.000.000	1	761.250.000	1	810.731.250	1	851.267.813	1	910.856.559	4	4.059.105.622	Dinkes KPH		
- Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	0	0	1	10.900.000.000	1	11.445.000.000	1	12.188.925.000	1	12.798.371.250	1	13.694.257.238	5	61.026.553.488	Dinkes KPH		
Kegiatan 2.1.4 : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peningkatan mutu pelayanan faskes	Persen	0	0	21,42	671.500.000	57,14	705.075.000	71,43	750.904.875	100%	788.450.119	100%	843.641.627	100%	3.759.571.621	Dinkes KPH		
	Persentase Rekomendasi Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang diterbitkan	Persen			95,45		100,00		100,00		100%		100%		100%				
- Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	unit	0	0	14	651.500.000	14	684.075.000	14	728.539.875	14	764.966.869	14	818.514.550	14	3.647.596.293	Dinkes KPH		
- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	unit	4	4	4	20.000.000	10	21.000.000	10	22.365.000	10	23.483.250	10	25.127.078	10	111.975.328	Dinkes KPH		
Program 2.2 : PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan	Persen	39,13	47,83%	52,17%	287.000.000	66,67	301.350.000	68,00	320.937.750	69,23	336.984.638	70,37	360.573.562	70,37	1.606.845.950	Dinkes KPH	-	

	perizinan																	
	Pesentase pengawasan pre dan post market pangan industri rumah tangga sesuai s	Persen	0	0	23,08		52,52		64,60		73,72		73,72		73,72			
Kegiatan 2.2.1 : Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah apotek, Toko Obat, yang mendapat pengawasan dan pembinaan	Fasilita s	22	23	23	164.000.000	24	172.200.000	25	183.393.000	26	192.562.650	27	206.042.036	27	918.197.686	Dinkes KPH	
- 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)	Fasilitas	22	22	23	164.000.000	2	172.200.000	2	183.393.000	2	192.562.650	2	206.042.036	2	918.197.686	Dinkes KPH	
Kegiatan 2.2.2 : 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	persentase sarana IRT yang memenuhi ketentuan	Persen	11,67	11,67	23,08	82.000.000	30,77	86.100.000	42,31	91.696.500	50,00	96.281.325	61,54	103.021.018	61,54	459.098.843	Dinkes KPH	
- 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	Dokume n	0	2	2	82.000.000	2	86.100.000	2	91.696.500	2	96.281.325	2	103.021.018	10	459.098.843	Dinkes KPH	
Kegiatan 2.2.5 : Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan	persentase pangan IRT yang memenuhi syarat	Persen	0	58,33	66,67	41.000.000	75,00	43.050.000	10	45.848.250	11	48.140.663	12	51.510.509	174,666667	229.549.421	Dinkes KPH	

Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga																			
- Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	- Jumlah Produk dan sarana produksi makanan dan minuman industri rumah tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka tindak lanjut pengawasan	Unit	0	12	12	41.000.000	12	43.050.000	12	45.848.250	12	48.140.663	12	51.510.509	60	229.549.421	Dinkes KPH		
Program 2.3 : PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	43%	47%	55%	538.130.000	60%	565.036.500	71%	601.763.873	74	631.852.066	76	676.081.711	76	3.012.864.149	Dinkes KPH		
	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	36%	29%	71%		79		100		100		100		100		Dinkes KPH		
	Persentase Rumah Sakit dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	0	0	100		100		100		100		100		100		Dinkes KPH		
Kegiatan 2.3.1 : Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga kesehatan yang mendapatkan rekomendasi ijin praktek	Nakes	400	439	500	159.000.000	550	166.950.000	600	177.801.750	650	186.691.838	700	199.760.266	700	890.203.854	Dinkes KPH		
- Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	100	50	50	79.500.000	50	83.475.000	50	88.900.875	50	93.345.919	50	99.880.133	250	445.101.927	Dinkes KPH		
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	Dokumen	0	50	100	79.500.000	100	83.475.000	200	88.900.875	250	93.345.919	300	99.880.133	300	445.101.927	Dinkes KPH		
Kegiatan 2.3.2 : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar	Nakes	400	439	500	265.000.000	550	278.250.000	600	296.336.250	650	311.153.063	700	332.933.777	700	1.483.673.089	Dinkes KPH		
- Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah	Nakes	0	0	50	265.000.000	50	278.250.000	50	296.336.250	50	311.153.063	50	332.933.777	250	1.483.673.089	Dinkes KPH		

Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya																		
Kegiatan 2.3.3 : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	Puskesmas	5	4	10	114.130.000	11	119.836.500	12	127.625.873	14	134.007.166	14	143.387.668	14	638.987.206	Dinkes KPH		
- Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1	1	53.000.000	1	55.650.000	1	59.267.250	1	62.230.613	1	66.586.755	1	296.734.618	Dinkes KPH		
- Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	0	90	100	53.000.000	120	55.650.000	130	59.267.250	140	62.230.613	150	66.586.755	150	296.734.618	Dinkes KPH		
- Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	14	14	14	8.130.000	14	8.536.500	14	9.091.373	14	9.545.941	14	10.214.157	14	45.517.971	Dinkes KPH		
						2.751.000.000	77,00%	2.888.550.000	78,00%	3.076.305.750	79,00%	3.230.121.038	80,00%	3.456.229.510	80,00%	15.402.206.298	Dinkes KPH	Kepahiang	Misi ke-1
Program 3.1 : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase usia produktif yang ditindak lanjuti	Persen			88%	2.751.000.000	89%	2.888.550.000	89%	3.076.305.750	90%	3.230.121.038	90%	3.456.229.510	90%	15.402.206.298	Dinkes KPH		
	Persentase penderita hipertensi yang terkendali tekanan darahnya	Persen	0	0	0		10		15		17		18		18				
	Persentase penderita diabetes melitus yang terkendali gula darahnya	Persen	0	0	0		10		15		17		18		18				
	Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	Persen			99,1%		100%		100%		100%		100%		100%				
	Persentase cakupan penemuan dan pengobatan kasus TBC	Persen					90%		90%		90%		90%		90%				
	persentase total kasus hiv yang diobati	Persen					100%		100%		100%		100%		100%				

	Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	Persen	0%	0%	0%		40%		50%		60%		70%		70%				
	Persentase Calon Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istitohah Haji			100	100		100		100		100		100		100				
	Persentase penyakit menular pada balita						60%		70%		80%		90%		100%				
	Persentase Penemuan dan pengobatan Penyakit Hepatitis						100%		100%		100%		100%		100%				
	Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	Persen	100%	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%				
Kegiatan 3.1.1 : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	jumlah usia produktif yang memiliki faktor resiko PTM prioritas	Orang			8.533		8.106		8.106		7.316		6.951		6.951				
	persentase Persentase penyangang hipertensi yang ditindak lanjuti	Persen	0	0	0		85		85		85		85		85				
	Persentase penyangang hipertensi yang ditindak lanjuti	Persen	0	0	0		85		85		85		85		85				
	persentase penyangang gangguan jiwa yang memperoleh layanan kesehatan jiwa	Persen				2.751.000.000	80%	2.888.550.000	85%	3.076.305.750	90%	3.230.121.038	95%	3.456.229.510	95%	15.402.206.298	Dinkes KPH		
	Persentase Penemuan Kasus TBC	Persen					90%		90%		90%		90%		90%				
	jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru yang ditemukan dan diobati HIV (ODHA on ART)	persen					10		10		10		10		10				
	Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	persen					40		50		60		70		70				

	Persentase Spesimen yang adekuat	persen	0	0	0		100		100		100		100		100				
	Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	100	100		100		100		100		100		100				
	Persentase pengobatan kasus penemoni sesuai standar	Persen					100		100		100		100		100				
	Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar	Persen					100		100		100		100		100				
	jumlah populasi beresiko yang dilakukan screening hepatitis B atau C	Orang					2731		3004		3304		3634		3997				
	Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat	Kasus	0	0	2		2		2		2		2		8				
	Insiden Rate DBD ≤ 10 per 100.000 penduduk	Nilai					<10		<10		<10		<10		<10				
	Jumlah penyakit tropis terabaikan	Orang					14		14		14		14		14				
	Cakupan terduga malaria yang mendapatkan pelayanan malaria	Persen	100	100	100		100		100		100		100		100				
	Persentase Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti	Persen	100	100	100		100		100		100		100		100				
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	74.566	82.404	82.560	326.500.000	94.437	342.825.000	94.854	365.108.625	95.271	383.364.056	95.688	410.199.540	95.688	1.827.997.221	Dinkes KPH		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang		15.298	30.735	100.000.000	37.385	105.000.000	37.559	111.825.000	37.734	117.416.250	37.908	125.635.388	37.908	559.876.638	Dinkes KPH		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4152	4193	4234	100.000.000	1.146	105.000.000	1.151	111.825.000	1.156	117.416.250	1.162	125.635.388	1.162	559.876.638	Dinkes KPH		
Pengelolaan Pelayanan	Jumlah Orang yang Mendapatkan	Orang	185	216	217	150.000.000	266	157.500.000	267	167.737.500	268	176.124.375	269	188.453.081	269	839.814.956	Dinkes KPH		

Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar																	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	115	124	128	100.000.000	132	105.000.000	136	111.825.000	140	117.416.250	144	125.635.388	144	559.876.638	Dinkes KPH	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	0	0	1	20.000.000	1	21.000.000	1	22.365.000	1	23.483.250	1	25.127.078	1	111.975.328		
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	orang	5866	5866	5983	100.000.000	6102	105.000.000	6224	111.825.000	6348	117.416.250	6474	125.635.388	6474	559.876.638	Dinkes KPH	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar		3032	3286	4900	150.000.000	4770	157.500.000	4290	167.737.500	3860	176.124.375	3480	188.453.081	3480	839.814.956	Dinkes KPH	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang yang beresko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Orang	3073	2850	3089	100.000.000	3215	105.000.000	3289	111.825.000	2604	117.416.250	2344	125.635.388	2344	559.876.638	Dinkes KPH	
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	0%	0	2	182.500.000	3	191.625.000	3	204.080.625	3	214.284.656	3	229.284.582	3	1.021.774.863	Dinkes KPH	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Dokumen	0%	0%	0	37.500.000	1	39.375.000	1	41.934.375	1	44.031.094	1	47.113.270	1	209.953.739	Dinkes KPH	
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	Spesimen	20	20	20	227.000.000	10	238.350.000	12	253.842.750	14	266.534.888	16	285.192.330	16	1.270.919.967	Dinkes KPH	
Investigasi Awal Kejadian Tidak	Jumlah Laporan Hasil Investigasi	Laporan	0	6	2	75.000.000	2	78.750.000	2	83.868.750	2	88.062.188	2	94.226.541	2	419.907.478	Dinkes KPH	

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)																		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	0	0	0	150.000.000	1	157.500.000	1	167.737.500	1	176.124.375	1	188.453.081	1	839.814.956	Dinkes KPH		
Pengelolaan Operasional Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Operasional Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	1	1	1	75.000.000	1	78.750.000	1	83.868.750	1	88.062.188	1	94.226.541	1	419.907.478	Dinkes KPH		
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen				857.500.000	7	900.375.000	7	958.899.375	7	1.006.844.34 4	7	1.077.323.44 8	7	4.800.942.16 7	Dinkes KPH		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan malaria	Jumlah orang yang mendapat pelayanan kesehatan malaria	Orang					0		1416		1416		1416		4248		Dinkes KPH		
Sasaran 3 : Meningkatnya kualitas administrasi, perencanaan dan pelaporan bidang Kesehatan	Nilai Sakip OPD	Nilai	B	B	B	41.539.555. 000	B	42.316.532. 750	B	42.966.686. 972	B	43.365.021. 320	B	43.945.025. 680	B	213.166.094 .667	Dinkes KPH	Kepahi ang	Misi ke-1
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Dokumen SAKIP	Persen	100%	100%	100%	38.384.555. 000	100%	39.003.782. 750	100%	39.438.608. 222	100%	39.660.538. 633	100%	39.981.229. 204	100%	195.501.986 .754	Dinkes KPH		
	Persentase Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum	Persen	76	77	100		100%		100%		100%		100%		100%				
Kegiatan 4.1.1 : Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah yang disusun secara lengkap	Dokumen	18	18	18	525.000.000	10	551.250.000	10	587.081.250	10	616.435.313	10	659.585.784	66	2.939.352.3 47	Dinkes KPH		
	Persentase administrasi keuangan yang sesuai standar	Persen	100%	100%	100%		100%		100%		100%		100%						
- Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Yang	Dokumen	17	17	17	278.250.000	12	292162500	12	311153063	12	326710715	12	349580467	65	1.557.856.74 4	Dinkes KPH		

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

	Disusun																		
- Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	9	9	9	26.250.000	6	27.562.500	6	29.354.063	6	30.821.766	6	32.979.289	6	146.967.617	Dinkes KPH		
- Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Orang	9	9	9	220.500.000	6	231.525.000	6	246.574.125	6	258.902.831	6	277.026.029	33	1.234.527.986	Dinkes KPH		
Kegiatan 4.1.2 : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Kinerja keuangan yang berkualitas	Dokumen	43	43	43	35.049.120.000	43	35.051.576.000	34	35.054.928.440	42	35.057.674.862	42	35.061.712.102	204	175.275.011.404	Dinkes KPH		
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Tahunan Keuangan	Dokumen	1	1	1		1		1		1		1		5	-	Dinkes KPH		
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan / Semesteran SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Semesteran Dinas Kesehatan	Dokumen	18	18	18	35.000.000	18	36.750.000	18	39.138.750	18	41.095.688	18	43.972.386	90	195.956.823	Dinkes KPH		
Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Laporan TEPR	Dokumen	12	12	12	14.120.000	4	14.826.000	4	15.789.690	4	16.579.175	4	17.739.717	4	79.054.581	Dinkes KPH		
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Dokumen	498	498	498	35.000.000.000	498	35.000.000.000	454	35.000.000.000	801	35.000.000.000	801	35.000.000.000	801	175.000.000.000	Dinkes KPH		
Kegiatan 4.1.3 : Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Penatausahaan/ pembinaan/pengawasan dan pengendalian barang milik daerah	Dokumen	6	7	7	71.800.000	6	75.390.000	8	80.290.350	8	84.304.868	8	89.926.269	37	401.711.487	Dinkes KPH		
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan BMD pada SKPD	Laporan	4	4	4	15.000.000	4	15.750.000	4	16.773.750	4	17.612.438	4	18.845.308	20	83.981.496	Dinkes KPH		
- Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Dokumen Pembinaan Dan Pengawasan BMD Dinas Kesehatan	Dokumen	2	2	2	56.800.000	2	59.640.000	4	63.516.600	4	66.692.430	4	71.080.961	16	317.729.991	Dinkes KPH		
Kegiatan 4.1.4 : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Kepegawaian	Persen	55%	55%	85%	113.635.000	90%	119.316.750	88	127.072.339	90	133.425.956	90	142.765.773	90	636.215.817	Dinkes KPH		
Pendidikan dan Pelatihan	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang	Orang	-	224	90	98.000.000	12	102.900.000	7	109.588.500	9	115.067.925	9	123.122.680	127	548.679.105	Dinkes KPH		

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

	Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan																	
Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	6	6	14	8.575.000	34	9.003.750	15	9.588.994	15	10.068.443	28	10.773.234	28	48.009.422	Dinkes KPH	
Penyusunan Dokumen Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan	Dokumen	14	15	15	7.060.000	15	7.413.000	15	7.894.845	12	8.289.587	12	8.869.858	66	39.527.291	Dinkes KPH	
Kegiatan 4.1.5 : Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase administrasi perkantoran	Persen	73%	73%	100%	2.275.000.000	100%	2.838.750.000	100%	3.197.848.343	100%	3.357.740.760	100%	3.587.515.419	100%	14.290.127.468	Dinkes KPH	
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	18	18	13	45.500.000	2	47.775.000	4	50.880.375	2	53.424.394	2	57.164.101	23	254.743.870	Dinkes KPH	
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	3	3	3	1.842.750.000	4	1.934.887.500	4	2.238.817.905	4	2.350.758.801	4	2.515.311.917	19	10.882.526.122	Dinkes KPH	
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	paket	2	2	2	136.500.000	2	143.325.000	2	152.641.125	2	160.273.181	2	171.492.304	10	764.231.610	Dinkes KPH	
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	-	-	-		2	250.000.000	2	266.250.000	1	279.562.500	1	299.131.875	5	1.094.944.375		
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	-	-	-		2	200.000.000	2	213.000.000	1	223.650.000	2	239.305.500	7	875.955.500		
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang Disediakan	Dokumen	5	5	5	22.750.000	2	23.887.500	1	25.440.188	2	26.712.197	2	28.582.051	12	127.371.935	Dinkes KPH	
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	37	25	36	227.500.000	4	238.875.000	4	250.818.750	4	263.359.688	4	276.527.672	52	290.354.055		
Kegiatan 4.1.6 : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang tersedia	%							100%	300.000.000	100%	330.000.000	100%	360.000.000	100%	360.000.000	Dinkes KPH	
Pengadaan Mebel	Jumlah paket Mebel yang isediakan	Unit							1	300.000.000	1	330.000.000	1	360.000.000	3	360.000.000		

Kegiatan 4.1.7 : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyediaan jasa penunjang Dinas Kesehatan	Persen	52%	52%	100%	105.000.000	100%	110.250.000	100%	117.416.250	100%	123.287.063	100%	131.917.157	100%	587.870.469	Dinkes KPH		
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	4	4	4	9.450.000	4	9.922.500	4	10.567.463	4	11.095.836	4	11.872.544	20	52.908.342	Dinkes KPH		
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	4	4	4	95.550.000	4	100.327.500	4	106.848.788	4	112.191.227	4	120.044.613	20	534.962.127	Dinkes KPH		
Kegiatan 4.1.8 : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah penunjang perkantoran yang layak pakai	Persen	75%	82%	100%	245.000.000	100%	257.250.000	100%	273.971.250	100%	287.669.813	100%	307.806.699	100%	1.371.697.7 62	Dinkes KPH		
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah realisasi pemeliharaan kendaraan dinas jabatan	Unit	5	5	5	142.100.000	6	149.205.000	4	158.903.325	6	166.848.491	6	178.527.886	6	795.584.702	Dinkes KPH		
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Operasional	Jumlah realisasi perawatan/ pemeliharaan kendaraan dinas operasional	Unit	10	10	12	46.550.000	27	48.877.500	27	52.054.538	27	54.657.264	27	58.483.273	27	260.622.575	Dinkes KPH		
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah peralatan kantor per unit per bulan per tahun	Unit	10	4	5	22.050.000	5	23.152.500	5	24.657.413	5	25.890.283	5	27.702.603	25	123.452.799	Dinkes KPH		
Pemeliharaan/Rehab ilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah realisasi pemeliharaan gedung kantor	Unit	2	2	2	34.300.000	2	36.015.000	2	38.355.975	2	40.273.774	2	43.092.938	10	192.037.687	Dinkes KPH		
Program 4.2 : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Puskesmas dengan Pengelolaan data dan Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Persen	50%	71%	71%	3.155.000.0 00	100%	3.312.750.0 00	100%	3.528.078.7 50	100%	3.704.482.6 88	100%	3.963.796.4 76	100%	17.664.107. 913	Dinkes KPH		
Kegiatan 4.2.1 : Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi	Puskesmas	14	14	14	3.155.000.0 00	14	3.312.750.0 00	14	3.528.078.7 50	14	3.704.482.6 88	14	3.963.796.4 76	14	17.664.107. 913	Dinkes KPH		
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	1	155.000.000	1	162750000	1	173.328.750	1	181.995.188	1	194.734.851	5	867.807.789	Dinkes KPH		

Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	Unit	7	10	10	3.000.000.00	10	3.150.000.00	14	3.354.750.00	14	3.522.487.50	14	3.769.061.625	14	16.796.299.125	Dinkes KPH		
---	--	------	---	----	----	--------------	----	--------------	----	--------------	----	--------------	----	---------------	----	----------------	------------	--	--

RSUD : Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan Tahun 2021-2026

Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Program, Kegiatan & Sub Kegiatan	Data Capaian pada awal Tahun Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah	Penanggung Jawab	Lokasi
			2021		2022		2023		2024		2025		2026				
			Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
PROGRAM : PEMEMUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Akreditasi Rumah Sakit		75%	Rp 10.235.951 .600	80%	Rp 13.616.179 .800	82%	Rp 51.085.723 .591	83%	Rp 48.469.691. 500	84%	Rp 71.145.588 .675	85%	Rp 76.286.357 .893	Rp 268.455.589.059	Bidang Pelayanan . Keperawatan & Kabag Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang
Kegiatan : Penyediaan Fasilitas layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kab/kota	Persentase fasilitas pelayanan dan penunjang pelayanan RS tersedia sesuai standar	0%		Rp 9.715.000. 000	60%	Rp 12.725.000 .000	65%	Rp 50.463.321 .591	70%	Rp 47.711.101. 500	75%	Rp 70.312.538 .675	80%	Rp 75.478.657 .893	Rp 264.155.619.659	Bidang Pelayanan . Keperawatan & Kabag Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan	Jumlah rumah dinas tenaga kesehatan yang dibangun	0	1 unit	Rp 290.000.00 0	1 unit	Rp 300.000.000	1 unit	Rp 345.000.00 0	1 unit	Rp 358.000.000	2 unit	Rp 756.000.00 0	2 unit	Rp 756.000.000	Rp 2.805.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	0	1 unit	Rp 150.000.00 0	1 unit	Rp 150.000.000	1 unit	Rp 150.000.00 0	1 unit	Rp 150.000.000	1 unit	Rp 150.000.00 0	1 unit	Rp 160.000.000	Rp 910.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan	Jumlah alkes/alat penunjang medik fasyankes yang disediakan	0	10	Rp 1.500.000.0 00	10	Rp 1.500.000.0 00	50 unit	Rp 24.483.073. 591	55 unit	Rp 25.000.000. 000	60 unit	Rp 30.000.000. 000	63 unit	Rp 35.000.000. 000	Rp 117.483.073.591	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang

**Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026**

Kesehatan																	
Sub Kegiatan : Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan			Rp -	1 unit	Rp 3.000.000.0 00	5 unit	Rp 8.992.074.0 00	6 unit	Rp 9.180.590.0 00	58 unit	Rp 18.724.190. 000	58 unit	Rp 16.982.360. 000	Rp 56.879.214.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pengadaan Incenerator	Jumlah Unit Pengadaan Incenerator	0	-	Rp -	1 Unit	Rp 3.000.000.0 00	-	Rp -	-	Rp -	1 Unit	Rp 3.000.000.0 00	1 Unit	Rp 3.000.000.0 00	Rp 9.000.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Upgrade IPAL	Jumlah Unit Upgrade IPAL	-	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 3.230.000.0 00	1 unit	Rp 3.230.000.0 00	1 unit	Rp 3.230.000.0 00	Rp 9.690.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pengadaan SIM RS	Jumlah unit Hardware (PC) SIMRS	-	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 1.320.054.0 00	-	Rp -	30 unit	Rp 300.000.00 0	30 unit	Rp 300.000.000	Rp 1.920.054.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pengadaan Oksigen Central	Jumlah Paket Pengadaan Oksigen sentral	-	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 5.508.600.0 00	1 unit	Rp 5.508.600.0 00	Rp 11.017.200.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pengadaan Penambahan CCTV	Jumlah CCTV di area RSUD	-	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 1.587.020.0 00	-	Rp -	20 unit	Rp 200.000.00 0	20 unit	Rp 200.000.000	Rp 1.987.020.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Penambahan sarana jalan umum	Panjang Pembangunan Jalan Lingkungan Rumah Sakit	unit	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 1.250.000.0 00	1 unit	Rp 1.250.000.0 00	1 unit	Rp 1.250.000.0 00	1 unit	Rp 1.250.000.0 00	Rp 5.000.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pembuatan lahan parkir	Luas pembangunan lapangan parkir	unit	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 3.500.000.0 00	1 unit	Rp 3.500.000.0 00	1 unit	Rp 3.500.000.0 00	1 unit	Rp 3.500.000.0 00	Rp 14.000.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pembuatan pagar lingkungan RS	Panjang Pembangunan pagar RS	unit	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 1.335.000.0 00	1 unit	Rp 800.000.000	1 unit	Rp 1.335.000.0 00	1 unit	Rp 1.335.000.0 00	Rp 4.805.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pembuatan Taman RS	Luas Pembuatan Taman RS	-	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 400.590.000	1 unit	Rp 400.590.00 0	1 unit	Rp 400.590.000	Rp 1.201.770.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
- Penambahan Saluran PABX	Jumlah jaringan PABX di area RSUD	-	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	1 unit	Rp 567.000.000	1 unit	Rp 567.000.00 0	1 unit	Rp 567.000.000	Rp 1.701.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
Sub Kegiatan : Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan		0	Rp -	0	Rp -	11 unit	Rp 7.614.424.0 00	7 unit	Rp 3.714.074.0 00	14 unit	Rp 10.920.551. 800	14 unit	Rp 10.920.551. 800	Rp 33.169.601.600	KABAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pembangunan Gedung HD	Jumlah Gedung HD yang di bangun	0	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	1 Unit	Rp 1.000.000.0 00	1 Unit	Rp 1.000.000.0 00	1 Unit	Rp 1.000.000.0 00	Rp 3.000.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pembangunan Gedung Rehabilitasi Medik	Jumlah Gedung Rehab Medik yang di bangun	0	-	Rp -	-	Rp -	1 Unit	Rp 1.557.000.0 00	-	Rp -	1 Unit	Rp 1.557.000.0 00	1 Unit	Rp 1.557.000.0 00	Rp 4.671.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pembangunan Gedung NICU	Jumlah Gedung NICU yang di bangun	1 unit	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	1 Unit	Rp 650.520.000	1 Unit	Rp 650.520.00 0	1 Unit	Rp 650.520.000	Rp 1.951.560.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pembangunan Gedung PICU	Jumlah Gedung PICU yang di bangun	unit	-	Rp -	-	Rp -	1 Unit	Rp 650.520.00 0	-	Rp -	1 Unit	Rp 650.520.00 0	1 Unit	Rp 650.520.000	Rp 1.951.560.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pengembangan Gedung pelayanan RS	Jumlah Unit Gedung yang sesuai standar	-	-	Rp -	-	Rp -	4 Unit	Rp 1.463.000.0 00	2 Unit	Rp 386.000.000	2 unit	Rp 548.003.80 0	2 unit	Rp 548.003.800	Rp 2.945.007.600	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

- Pembangunan Gedung ICU	Jumlah Unit Gedung ICU	-	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	1 Unit	Rp 1.270.550.000	1 Unit	Rp 1.270.550.000	1 Unit	Rp 1.270.550.000	Rp 3.811.650.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- Pembangunan Gedung HCU	Jumlah Unit Gedung HCU	-	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	-	Rp -	1 Unit	Rp 1.000.054.000	1 Unit	Rp 1.000.054.000	Rp 2.000.108.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Pembangunan Rumah Singgah	Jumlah Unit Rumah Singgah	-	-	Rp -	-	Rp -	2 Unit	Rp 367.004.000	2 Unit	Rp 407.004.000	3 Unit	Rp 667.004.000	3 Unit	Rp 667.004.000	Rp 2.108.016.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Pembangunan Gedung Rawat Inap	Jumlah Unit Gedung Rawat Inap	-	-	Rp -	-	Rp -	3 Unit	Rp 3.576.900.000	-	Rp -	3 Unit	Rp 3.576.900.000	3 Unit	Rp 3.576.900.000	Rp 10.730.700.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pengadaan obat dan vaksin	Jumlah obat yang disediakan	1	1 paket	Rp 3.375.000.000	1 paket	Rp 3.375.000.000	1 paket	Rp 4.218.750.000	1 paket	Rp 4.173.437.500	1 paket	Rp 3.937.796.875	1 paket	Rp 5.489.746.093	Rp 24.569.730.468	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pengadaan bahan habis pakai	Jumlah BHP yang disediakan	0	1 paket	Rp 2.150.000.000	1 paket	Rp 2.150.000.000	1 paket	Rp 2.150.000.000	1 paket	Rp 2.300.000.000	1 paket	Rp 2.654.000.000	1 paket	Rp 2.750.000.000	Rp 14.154.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pemeliharaan sarana fasyankes	Jumlah sarana fasyankes yang dilakukan pemeliharaan	-	17 Unit	Rp 425.000.000	17 Unit	Rp 425.000.000	17 Unit	Rp 550.000.000	20 Unit	Rp 750.000.000	22 Unit	Rp 850.000.000	25 Unit	Rp 950.000.000	Rp 3.525.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pemeliharaan prasarana dan pendukung fasyankes	Jumlah prasarana fasyankes yang dilakukan pemeliharaan		137 unit	Rp 1.325.000.000	137 unit	Rp 1.325.000.000	153 unit	Rp 1.360.000.000	163 unit	Rp 1.385.000.000	173 unit	Rp 1.520.000.000	183 unit	Rp 1.570.000.000	Rp 7.160.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
- pengelolaan perizinan yang terpadu	jenis izin untuk pengelolaan rumah sakit	10 unit	10 unit	Rp 100.000.000	10 unit	Rp 100.000.000	10 unit	Rp 100.000.000	10 unit	Rp 100.000.000	10 unit	Rp 100.000.000	10 unit	Rp 100.000.000	Rp 600.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
- pemeliharaan rutin instalasi pengelolaan limbah (IPAL)	jumlah gedung dan mesin yang diperbaiki		1 unit	Rp 35.000.000	1 unit	Rp 35.000.000	1 unit	Rp 40.000.000	1 unit	Rp 50.000.000	1 unit	Rp 60.000.000	1 unit	Rp 70.000.000	Rp 255.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
- peningkatan standar aplikasi untuk program rekam medik	Jumlah unit Penerapan Rekam Medik elektronik yang terintegrasi		1 unit	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 600.000.000	1 Paket	Rp 600.000.000	Rp 2.200.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
- peningkatan kapasitas SIMRS	Jumlah Hardware sim RS		50 unit	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 500.000.000	1 Paket	Rp 500.000.000	Rp 3.000.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
- Pemeliharaan CCTV	Jumlah CCTV di area RSUD dengan dilakukan perbaikan	55 Unit	65 Unit	Rp 120.000.000	65 Unit	Rp 120.000.000	75 Unit	Rp 140.000.000	80 Unit	Rp 150.000.000	85 Unit	Rp 170.000.000	90 Unit	Rp 200.000.000	Rp 900.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
- Pemeliharaan PABX	Jumlah jaringan PABX di area RSUD dengan dilakukan perbaikan ataupun penambahan	42 Unit	55 Unit	Rp 70.000.000	55 Unit	Rp 70.000.000	60 Unit	Rp 80.000.000	65 Unit	Rp 85.000.000	70 Unit	Rp 90.000.000	75 Unit	Rp 100.000.000	Rp 495.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
Sub Kegiatan : Pemeliharaan rutin dan berkala alkes/alat penunjang medik fasyankes	Jumlah alkes/alat penunjang medik fasyankes yang terpelihara sesuai standar	240 unit	240 unit	Rp 500.000.000	240 unit	Rp 500.000.000	250 unit	Rp 600.000.000	260 unit	Rp 700.000.000	270 unit	Rp 800.000.000	280 unit	Rp 900.000.000	Rp 3.500.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
Kegiatan : Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kab/kota	Persentase Pemenuhan standar PKRS, pelayanan dan keperawatan serta akreditasi yang tercapai	90%	90%	Rp 520.951.600	90%	Rp 891.179.800	90%	Rp 622.402.000	90%	Rp 758.590.000	90%	Rp 833.050.000	90%	Rp 807.700.000	Rp 4.299.969.400	Bidang Pelayanan & Keperawatan	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Operasional Pelayanan Fasilitas	Jumlah dokumen operasional fasilitas pelayanan kesehatan	15 dokumen	35 dokumen	Rp 240.951.600	35 dokumen	Rp 261.179.800	35 dokumen	Rp 287.402.000	49 dokumen	Rp 373.550.000	49 dokumen	Rp 397.050.000	49 dokumen	Rp 420.650.000	Rp 1.846.879.400	Bidang Pelayanan & Keperawatan	RSUD Kepahiang

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

Kesehatan lainnya																	
- Nursing staf by low		1 dokumen	1 dokumen	Rp 16.952.000	1 dokumen	Rp 16.952.000	1 dokumen	Rp 26.952.000	2 dokumen	Rp 30.000.000	2 dokumen	Rp 30.000.000	2 dokumen	Rp 30.000.000	Rp 16.952.000	Bidang Keperawatan	RSUD Kepahiang
- Audit Keperawatan		1 dokumen	1 dokumen	Rp 28.524.000	1 dokumen	Rp 35.000.000	1 dokumen	Rp 40.000.000	1 dokumen	Rp 45.000.000	1 dokumen	Rp 45.000.000	1 dokumen	Rp 50.000.000	Rp 243.524.000	Bidang Keperawatan	RSUD Kepahiang
- Standarisasi keperawatan		1 dokumen	6 dokumen	Rp 26.687.800	6 dokumen	Rp 26.687.800	6 dokumen	Rp 15.000.000	8 dokumen	Rp 35.000.000	8 dokumen	Rp 35.000.000	8 dokumen	Rp 35.000.000	Rp 173.375.600	Bidang Keperawatan	RSUD Kepahiang
- Pelaksanaan kegiatan PPI		1 dokumen	1 dokumen	Rp 16.200.000	1 dokumen	Rp 25.000.000	1 dokumen	Rp 28.000.000	1 dokumen	Rp 30.000.000	1 dokumen	Rp 35.000.000	1 dokumen	Rp 35.000.000	Rp 169.200.000	Bidang Keperawatan	RSUD Kepahiang
- Kredensial perawat dan bidan		1 dokumen	1 dokumen	Rp 25.000.000	1 dokumen	Rp 25.000.000	1 dokumen	Rp 35.000.000	1 dokumen	Rp 45.000.000	1 dokumen	Rp 55.000.000	1 dokumen	Rp 60.000.000	Rp 245.000.000	Bidang Keperawatan	RSUD Kepahiang
- komite keperawatan		1 dokumen	1 dokumen	Rp 26.687.800	1 dokumen	Rp 28.000.000	1 dokumen	Rp 28.500.000	1 dokumen	Rp 35.000.000	1 dokumen	Rp 36.000.000	1 dokumen	Rp 37.600.000	Rp 191.787.800	Bidang Keperawatan	RSUD Kepahiang
- Formularium Obat		1 dokumen	1 dokumen	Rp 15.000.000	1 dokumen	Rp 17.500.000	1 dokumen	Rp 20.000.000	1 dokumen	Rp 22.500.000	1 dokumen	Rp 25.000.000	1 dokumen	Rp 27.500.000	Rp 127.500.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
- Penyusunan Clinical Pathway		5 dokumen	5 dokumen	Rp 20.400.000	5 dokumen	Rp 21.000.000	5 dokumen	Rp 22.050.000	5 dokumen	Rp 22.050.000	5 dokumen	Rp 22.050.000	5 dokumen	Rp 22.050.000	Rp 129.600.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
- Penyusunan dokumen SPI		0	1 dokumen	Rp 15.000.000	1 dokumen	Rp 15.000.000	1 dokumen	Rp 15.000.000	1 dokumen	Rp 15.000.000	1 dokumen	Rp 15.000.000	1 dokumen	Rp 15.000.000	Rp 90.000.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
- Revisi Dokumen SPO		1 dokumen	15 dok	Rp 30.500.000	15 dok	Rp 30.500.000	15 dok	Rp 30.500.000	26 dokumen	Rp 60.500.000	26 dokumen	Rp 60.500.000	26 Dokumen	Rp 65.000.000	Rp 277.500.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
- Survey IKM		1 dokumen	1 dokumen	Rp 10.000.000	1 dokumen	Rp 10.540.000	1 dokumen	Rp 11.400.000	1 dokumen	Rp 13.500.000	1 dokumen	Rp 13.500.000	1 dokumen	Rp 13.500.000	Rp 72.440.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
- Penyusunan dokumen SPM		1 dokumen	1 dokumen	Rp 10.000.000	1 dokumen	Rp 10.000.000	1 dokumen	Rp 15.000.000	1 dokumen	Rp 20.000.000	1 dokumen	Rp 25.000.000	1 dokumen	Rp 30.000.000	Rp 110.000.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	1 dokumen	1 dokumen	Rp 80.000.000	1 dokumen	Rp 80.000.000	1 dokumen	Rp 85.000.000	1 dokumen	Rp 85.000.000	1 dokumen	Rp 90.000.000	1 dokumen	Rp 87.000.000	Rp 507.000.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan :Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kab/ Kota	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi	1 Unit	1 Unit	Rp 200.000.000	1 Unit	Rp 550.000.000	1 Unit	Rp 250.000.000	1 Unit	Rp 300.040.000	1 Unit	Rp 346.000.000	1 Unit	Rp 300.050.000	Rp 1.946.090.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	-	0	Rp -	0	Rp -	0	Rp -	0	Rp -	1 unit	Rp 25.000.000	1 unit	Rp 25.000.000	Rp 50.000.000	Bidang Pelayanan	RSUD Kepahiang
Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Persentase data dan informasi RS yang tersedia sesuai standar	0	1 dokumen	Rp 120.000.000	1 dokumen	Rp 120.000.000	1 dokumen	Rp 120.000.000	1 dokumen	Rp 150.000.000	1 dokumen	Rp 160.000.000	1 dokumen	Rp 175.000.000	Rp 845.000.000	Bagian Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pengelolaan data dan informasi kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan data dan informasi kesehatan	0	1 dokumen	Rp 120.000.000	1 dokumen	Rp 120.000.000	1 dokumen	Rp 120.000.000	1 dokumen	Rp 150.000.000	1 dokumen	Rp 160.000.000	1 dokumen	Rp 175.000.000	Rp 845.000.000	Bagian Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

PROGRAM : PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	Persentase dokumen administrasi yang tercapai	75%	80%	Rp 43.544.282 .761	80%	Rp 46.159.363 .691	85%	Rp 48.744.170 .214	90%	Rp 51.724.426. 139	95%	Rp 55.009.607 .657	95%	Rp 57.773.852 .327	Rp 301.256.802.789	KABAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIANG
Kegiatan : Peningkatan Kapasitas Pelayanan BLUD	Hasil evaluasi kinerja pengelolaan BLUD RS	100%	100%	Rp 16.000.000. 000	100%	Rp 17.600.000. 000	100%	Rp 19.360.000. 000	100%	Rp 21.296.000. 000	100%	Rp 23.425.600. 000	100%	Rp 25.768.160. 000	Rp 123.449.760.000	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Kapasitas Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 unit pelayana n	1 unit pelayana n	Rp 16.000.000. 000	1 unit pelayana n	Rp 17.600.000. 000	1 unit pelayana n	Rp 19.360.000. 000	1 unit pelayana n	Rp 21.296.000. 000	1 unit pelayana n	Rp 22.360.800. 000	1 unit pelayana n	Rp 23.478.840. 000	Rp 120.095.640.000	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat daerah	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai standar	65%	90%	Rp 658.000.00 0	90%	Rp 658.000.00 0	90%	Rp 817.000.00 0	90%	Rp 1.125.450.0 00	90%	Rp 1.555.600. 000	90%	Rp 1.183.500. 000	Rp 5.997.550.000	KABAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Monitoring, evaluasi, dan penilaian kinerja pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai	0	0	Rp 34.000.000	0	Rp 34.000.000	0	Rp 34.000.000	1 dokumen	Rp 34.000.000	1 dokumen	Rp 37.000.000	1 dokumen	Rp 39.500.000	Rp 212.500.000	Kasubag Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pendidikan dan pelatihan pegawai sesuai tugas dan fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	172	100 orang	Rp 500.000.00 0	100 orang	Rp 500.000.000	100 orang	Rp 659.000.00 0	150 orang	Rp 967.450.000	275 orang	Rp 1.389.000.0 00	200 orang	Rp 1.009.000.0 00	Rp 5.024.450.000	Kasubag Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Sosialisasi peraturan perundang- undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti sosialisasi Peraturan Perundang- Undangan	0	0	Rp 54.000.000	0	Rp 54.000.000	0	Rp 54.000.000	50 orang	Rp 54.000.000	53 orang	Rp 56.100.000	54 orang	Rp 60.000.000	Rp 332.100.000	Kasubag Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang
Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang- undangan	Jumlah orang yang mengikuti bimbingan teknis Implementasi Perundang- Undangan	0	0	Rp 70.000.000	0	Rp 70.000.000	0	Rp 70.000.000	5 orang	Rp 70.000.000	6 orang	Rp 73.500.000	7 orang	Rp 75.000.000	Rp 428.500.000	Kasubag Umum & Kepegawaian	RSUD Kepahiang
Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase dokumen keuangan RS yang tercapai	100%	100%	Rp 24.263.449 .861	100%	Rp 24.944.739 .271	100%	Rp 25.324.157 .622	100%	Rp 25.775.517. 808	100%	Rp 26.239.614 .013	100%	Rp 26.749.119 .838	Rp 153.296.598.413	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD	Jumlah laporan keuangan bulanan/triwulan/semeste ran SKPD	1 laporan	1 laporan	Rp 3.312.894.1 00	1 laporan	Rp 3.994.183.5 10	1 laporan	Rp 4.373.601.8 61	1 laporan	Rp 4.790.962.0 47	1 laporan	Rp 5.250.058.2 52	1 laporan	Rp 5.755.064.0 77	Rp 27.476.763.847	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan Tunjangan ASN		206 org	Rp 20.929.055. 761	206 org	Rp 20.929.055. 761	218 org	Rp 20.929.055. 761	230 org	Rp 20.929.055. 761	245 org	Rp 20.929.055. 761	260 org	Rp 20.929.055. 761	Rp 125.574.334.566	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1 laporan	1 laporan	Rp 21.500.000	1 laporan	Rp 21.500.000	1 laporan	Rp 21.500.000	1 laporan	Rp 55.500.000	1 laporan	Rp 60.500.000	1 laporan	Rp 65.000.000	Rp 245.500.000	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase penyediaan ADM Umum perangkat daerah	75%	80%	Rp 1.841.010. 000	80%	Rp 2.034.111. 000	80%	Rp 2.237.522. 100	85%	Rp 2.461.274.3 10	90%	Rp 2.707.401. 741	95%	Rp 2.978.141. 915	Rp 13.019.461.066	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang

Sub Kegiatan : Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	2 paket	2 paket	Rp 470.000.00 0	2 paket	Rp 1.890.000.0 00	2 paket	Rp 2.079.000.0 00	2 paket	Rp 2.286.900.0 00	2 paket	Rp 2.515.590.0 00	2 paket	Rp 2.767.149.0 00	Rp 12.008.639.000	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
- Penyediaan Jasa Cleaning Service	jumlah tenaga cleaning service seta persentase bahan/alat kebersihan selama 1 tahun	1 paket	1 paket	Rp 470.000.00 0	1 paket	Rp 1.740.000.0 00	1 paket	Rp 1.914.000.0 00	1 paket	Rp 2.105.400.0 00	1 paket	Rp 2.315.940.0 00	1 paket	Rp 2.547.534.0 00	Rp 11.092.874.000	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
- Penyediaan Makanan & Minuman Bulan Puasa	Makanan dan minuman pegawai RS di bulan Puasa	1 paket	1 paket	Rp -	1 paket	Rp 150.000.000	1 paket	Rp 165.000.00 0	1 paket	Rp 181.500.000	1 paket	Rp 199.650.00 0	1 paket	Rp 219.615.000	Rp 915.765.000	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Kantor yang Tersedia	0%	1 paket	Rp 125.000.00 0	1 paket	Rp 125.000.000	1 paket	Rp 125.000.00 0	1 paket	Rp 125.000.000	1 paket	Rp 140.500.00 0	1 paket	Rp 143.000.000	Rp 783.500.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	0%	1 paket	Rp 250.000.00 0	1 paket	Rp 250.000.000	1 paket	Rp 250.000.00 0	1 paket	Rp 250.000.000	1 paket	Rp 300.000.00 0	1 paket	Rp 350.000.000	Rp 1.650.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	0%	1 paket	Rp 95.000.000	1 paket	Rp 95.000.000	1 paket	Rp 95.000.000	1 paket	Rp 95.000.000	1 paket	Rp 105.000.00 0	1 paket	Rp 120.000.000	Rp 605.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	0%	1 paket	Rp 300.000.00 0	1 paket	Rp 300.000.000	1 paket	Rp 300.000.00 0	1 paket	Rp 300.000.000	1 paket	Rp 325.000.00 0	1 paket	Rp 350.000.000	Rp 1.875.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	jumlah pegawai yang melakukan perjalanan dinas	15 Orang	15 Orang	Rp 131.010.00 0	17 Orang	Rp 144.111.000	19 Orang	Rp 158.522.10 0	21 Orang	Rp 174.374.310	23 Orang	Rp 191.811.74 1	25 Orang	Rp 210.992.915	Rp 1.010.822.066	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	0	10 dokumen	Rp 20.000.000	10 dokumen	Rp 20.000.000	10 dokumen	Rp 20.000.000	15 dokumen	Rp 30.000.000	18 dokumen	Rp 32.000.000	20 dokumen	Rp 36.000.000	Rp 158.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	0	20 unit	Rp 100.000.00 0	20 unit	Rp 100.000.000	20 unit	Rp 100.000.00 0	20 unit	Rp 100.000.000	30 unit	Rp 150.500.00 0	32 unit	Rp 155.000.000	Rp 705.500.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	0	4 unit	Rp 50.000.000	4 unit	Rp 50.000.000	4 unit	Rp 50.000.000	4 unit	Rp 50.000.000	5 unit	Rp 62.400.000	5 unit	Rp 65.740.000	Rp 328.140.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Pengadaan Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan	0	1 unit	Rp 300.000.00 0	1 unit	Rp 300.000.000	1 unit	Rp 300.000.00 0	1 unit	Rp 300.000.000	1 unit	Rp 300.000.00 0	1 unit	Rp 300.000.000	Rp 1.800.000.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja RS yang tersedia	90%	90%	Rp 143.912.50 0	90%	Rp 69.112.500	90%	Rp 129.050.00 0	90%	Rp 183.100.00 0	90%	Rp 185.100.00 0	90%	Rp 186.100.00 0	Rp 437.475.000	KABAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIAN G
Sub Kegiatan : Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kienrja SKPD	6 dokumen	6 dok	Rp 69.112.500	6 dok	Rp 69.112.500	6 dok	Rp 74.250.000	6 dok	Rp 75.000.000	6 dok	Rp 75.000.000	6 dok	Rp 75.000.000	Rp 437.475.000	KASUBAG PERENCANAAN	RSUD Kepahiang

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

Sub Kegiatan : Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	5 dok	5 dok	Rp 30.100.000	5 dok	Rp 30.100.000	5 dok	Rp 30.100.000	5 dok	Rp 78.000.000	5 dok	Rp 80.000.000	5 dok	Rp 81.000.000	Rp 329.300.000	KASUBAG PERENCANAAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Koordinasi dan penyusunan dokumen RKA-SKPD	Jumlah dokumen RKA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen RKA-SKPD	1	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	Rp 30.000.000	KASUBAG PERENCANAAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Koordinasi dan penyusunan dokumen Perubahan RKAP-SKPD	Jumlah dokumen perubahan RKAP-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen perubahan RKAP-SKPD	1	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	Rp 30.000.000	KASUBAG PERENCANAAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Koordinasi dan penyusunan dokumen DPA-SKPD	Jumlah dokumen DPA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen DPA-SKPD	1	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	Rp 30.000.000	KASUBAG PERENCANAAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Koordinasi dan penyusunan dokumen Perubahan DPPA-SKPD	Jumlah dokumen perubahan DPAP-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen perubahan DPAP-SKPD	1	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	1 dokumen	Rp 5.000.000	Rp 30.000.000	KASUBAG PERENCANAAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah	0	1 laporan	Rp 24.700.000	1 laporan	Rp 24.700.000	1 laporan	Rp 24.700.000	1 laporan	Rp 30.100.000	1 laporan	Rp 30.100.000	1 dokumen	Rp 30.100.000	Rp 164.400.000	KASUBAG PERENCANAAN	RSUD Kepahiang
Kegiatan : Administrasi BMD pada perangkat daerah	Persentase dokumen ADM pengelolaan BMD yang tercapai	0%	0%	Rp 88.100.000	70%	Rp 88.100.000	75%	Rp 88.100.000	80%	Rp 88.100.000	85%	Rp 94.000.000	95%	Rp 98.500.000	Rp 544.900.000	KABAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD KEPAHIAN G
Sub Kegiatan : Penyusunan perencanaan kebutuhan BMD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	0	1 dokumen	Rp 23.000.000	1 dokumen	Rp 23.000.000	1 dokumen	Rp 23.000.000	1 dokumen	Rp 23.000.000	1 dokumen	Rp 25.000.000	1 dokumen	Rp 25.500.000	Rp 142.500.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Rekonsiliasi dan penyusunan laporan BMD pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan BMD Daerah SKPD	0	1 laporan	Rp 30.100.000	1 laporan	Rp 30.100.000	1 laporan	Rp 30.100.000	1 laporan	Rp 30.100.000	1 laporan	Rp 32.000.000	1 laporan	Rp 33.500.000	Rp 185.900.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penatausahaan BMD pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan BMD Daerah SKPD	0	1 laporan	Rp 35.000.000	1 laporan	Rp 35.000.000	1 laporan	Rp 35.000.000	1 laporan	Rp 35.000.000	1 laporan	Rp 37.000.000	1 laporan	Rp 39.500.000	Rp 216.500.000	KASUBAG UMUM & KEPEGAWAIAN	RSUD Kepahiang
Kegiatan : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Jasa penunjang urusan pemerintah yang tercapai	100%	100%	Rp 440.000.000	100%	Rp 650.000.000	100%	Rp 667.000.000	100%	Rp 667.000.000	100%	Rp 667.000.000	100%	Rp 667.000.000	Rp 3.758.000.000	KABAG UMUM & Kepegwaian	RSUD Kepahiang
Sub Kegiatan : Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	3 laporan	3 laporan	Rp 440.000.000	3 laporan	Rp 650.000.000	3 laporan	Rp 667.000.000	3 laporan	Rp 667.000.000	3 laporan	Rp 667.000.000	3 laporan	Rp 667.000.000	Rp 3.758.000.000	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
Kegiatan : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase kendaraan dinas yang terpelihara	100%	100%	109.810.400	100%	115.300.920	100%	121.340.492	100%	127.984.021	100%	135.291.903	100%	143.330.574	753.058.310	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang

**Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026**

Sub Kegiatan : Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, pajak dan Perizinan	21 Unit	21 Unit	109.810.40 0	21 Unit	115.300.920	25 Unit	121.340.49 2	27 Unit	127.984.021	30 Unit	135.291.90 3	32 Unit	143.330.574	Rp 753.058.310	KASUBAG KEUANGAN	RSUD Kepahiang
---	---	---------	---------	-----------------	---------	-------------	---------	-----------------	---------	-------------	---------	-----------------	---------	-------------	-------------------	---------------------	-------------------

BAB VII
KINERJA
PENYELENGGARAAN
BIDANG URUSAN

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator-indikator kinerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD sebagai berikut:

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Tujuan Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026

No	Indikator Tujuan	Satuan	Kondisi Awal		Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun	67,95	67,88	68,02	68,17	68,31	68,45	68,60	68,60

Tabel 7.2
Indikator Kinerja Sasaran Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026

No	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal		Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 100.000 KH	81	177	168	152	138	126	114	114
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	per 1.000 KH	11,8	15,3	13,86	12,22	10,42	9,15	8,04	8,04
4	Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)	Nilai			77,00	80,00	87,5	88,4	89,30	89,30
7	Nilai Sakip OPD	Nilai			B	B	B	B	B	B

Tabel 7.3
Indikator Kinerja Program Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026

PROGRAM	Indikator Program	Satuan	Kondisi Awal		Target Kinerja Program pada Tahun					
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah
					Target	Target	Target	Target	Target	Target
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.1.PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Persen	12%	11,7%	<12%	<11,9%	<11,7%	<11,5%	<11,5%	<11,3%
	Persentase ibu bersalin di faskes (Pf)	Persen	89%	87,21%	100%	100%	100%	91%	92%	92%
	Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat Asi Eksklusif	Persen	79,5%	75,80%	79,7%	79,8%	79,9%	80%	80%	100%
	Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita	Persen	3,3%	2,3%	7,5%	4,3%	4,0%	3,7%	3,4%	3,4%
	Persentase balita dengan status gizi BB/U kurang dan sangat kurang yang meningkat berat badannya	Persen	0	0	0	75	80	90	90	90
	Persentase imunisasi rutin yang mencapai target di Puskesmas	Persen	93,3	90,20	91,2	92,0%	92,5%	93,0%	94%	94%
	Jumlah Kabupaten Germas	Jumlah				1	1	1	1	1
	Persentase lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	50,08	46,92	75,83	90,46	90,89	92	92	92
	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP)	Persen					100%	100%	100%	100%
	Persentase Standar kualitas kesehatan lingkungan	Persen			40%	60%	80%	100%	100%	100%
1.2.PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase TPP yang memenuhi standar	Persen					30	60	100%	100%
1.3.PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Posyandu Aktif	Persen	76 %	78%	80%	80,0%	80%	80,0%	80%	80%

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

Program 2.1 : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentas Puskesmas dengan SPA sesuai dengan standar	Persen			52%	55%	60	70	75	75
	Persentase Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan sesuai standar	Persen	35,71%	35,71	65%	72%	86%	91%	100%	100%
	Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Pemerintah	Persen	45%	45,68%	45,91%	71	98,2	98,2	98,5	98,5
Program 2.2 : PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Apotek, Toko Obat)Yang Memenuhi Standar	Persen	39,13	47,83%	52,17%	66,67	68,00	69,23	70,37	70,37
	Persentase pengawasan pre dan post market pangan industri rumah tangga sesuai s	Persen			23,08	52,52	64,60	73,72	73,72	73,72
Program 2.3 : PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	43%	47%	55%	60%	71%	74%	76%	76%
	Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen	36%	29%	71%	79	100	100	100	100
	Persentase Rumah Sakit dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persen				100	100	100	100	100
Program 3.1 : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase usia produktif yang ditindak lanjuti	Persen			88%	89%	89%	90%	90%	90%
	Persentase penderita hipertensi yang terkendali tekanan darahnya	Persen				10%	15	17	18	18
	Persentase penderita diabetes melitus yang terkendali gula darahnya	Persen				10%	15	17	18	18
	Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	Persen			99.1%	100%	100%	100%	100%	100%
	Persentase cakupan penemuan dan pengobatan kasus TBC	Persen				90%	90%	90%	90%	90%
	Persentase total kasus HIV yang di obati	Persen				100%	100%	100%	100%	100%
	Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	Persen				40%	50%	60%	70%	70%
	Persentase Calon Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istithoh Haji	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100

	Persentase penyakit menular pada balita	Persen				60%	70%	80%	90%	100%
	Persentase Penemuan dan pengobatan Penyakit Hepatitis	Persen				100%	100%	100%	100%	100%
	Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Program 4.1 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Dokumen SAKIP	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Persentase Dokumen Kepegawaian, Keuangan, dan Umum	Persen	76	77	100	100%	100%	100%	100%	100%
Program 4.2 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Puskesmas dengan Pengelolaan data dan Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Persen	50	71	71	100	100	100	100	100
Program 5.1 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (RSUD)	Akreditasi Rumah Sakit	Nilai	Utama	Utama	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
Program 5.2 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KAB/KOTA	Persentase dokumen administrasi yang tercapai	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 7.4
Indikator Kinerja Kegiatan Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026

Kegiatan	Indikator Kegiatan	Satuan	Kondisi Awal		Target Kinerja Kegiatan pada Tahun					
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Kegiatan 1.1.1 : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase ibu hamil resti yang ditemukan dan ditangani sesuai standar	Persen	76,21%	76,37%	77,82%	78,37%	79,89%	80,13%	80,98%	80,98%
	Persentase WUS (15-39) yang memiliki status imunisasi T2+	Persen	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
	Jumlah calon pengantin yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Orang	601	669	716	736	761	786	791	791

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

	reproduksi									
	Persentase remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah	Persen	3,3%	19,00%	29,66%	75%	80%	83%	85%	85%
	Persentase ibu bersalin di puskesmas	Persen	17,37%	17,22%	13,53%	15,11%	17%	19%	21%	21%
	Persentase ibu bersalin resti yang dirujuk terencana	Persen			75%	76%	77%	78%	79%	79%
	Persentase bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Persen	87,58%	88%	94%	94,27%	94,89%	95,48%	95,91%	95,91%
	Persentase balita dengan status gizi yang diintervensi	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	Persen	90,6	93,16	93,16	94,02	94,02	94,87	94,87	94,87
	Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan	Persen	80	80	80	80	80	80	80	80
	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	Persen	90,6	93,16	93,16	94,02	94,02	94,87	94,87	94,87
	Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	Persen	90,6	93,16	93,16	94,02	94,02	94,87	94,87	94,87
	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pembinaan ke sekolah 4 kali setahun	Puskesmas		2	7	9	11	13	14	14
	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	persentase	95	95	95	95	95	95	95	95
	Jumlah Kampanye GERMAS	Kali	3	3	3	4	4	4	4	4
	Jumlah Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang sudah dilakukan pembentukan, pengawasan, dan pembinaan	Pos UKK	10	18	22	26	30	35	40	40
	Jumlah Pekerja Formal yang dilakukan Test kebugaran	Orang			420	560	700	840	980	1.120
	Jumlah skrining kesehatan yang dilakukan di Tempat kerja	kali				55	110	165	220	220
	beresiko (hasil screening) yang diintervensi : jumlah yang diintervensi/ jumlah yg beresiko	orang	3268	5141	10564	12325	12425	12525	12525	12525
	Jumlah Pustu dan Posyandu yang menerapkan	Pustu dan Posyandu				17	35	70	121	121

	kebijakan ILP									
	jumlah TFU yang memenuhi standar	TFU				45	91	137	183	183
	Jumlah sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	Sarana				21	42	63	84	84
	Persentase RS yang melaksanakan penyelenggaraan kesehatan Lingkungan	Persen				100%	100%	100%	100%	100%
	Jumlah desa/kelurahan SBS	Desa/ Kel	48	59	86	70	81	93	105	117
Kegiatan 1.2.1 Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah TPP yang sudah memiliki sertifikat laik hygiene	Persentase			20	20	20	59	114	114
Kegiatan 1.2.2 Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang diberikan stikerisasi						94	189	284	284
Kegiatan 1.3.1 : Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kemitraan	Kemitraan			4	10	15	17	20	20
Kegiatan 1.3.2 : Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
Kegiatan 1.3.3 : Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UKBM Aktif	UKBM	92	94	117	121	121	121	121	121
Kegiatan 2.1.1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas yang mempunyai SPA sesuai Standar	Puskesmas			10	11	12	13	14	14
	Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persen	50,00	57,14	71,43	78,57	85,71	92,86	100,00	100,00
	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100
	Nilai ITOR sesuai standar	kali				12	12	12	12	12
Kegiatan 2.1.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas yang memberikan Pelayanan Dasar sesuai standar	Pelayanan			5	6	7	8	9	9
	Jumlah Puskesmas yang memberikan Pelayanan rujukan sesuai	Pelayana					8	10	12	14

	standar									
	Jumlah Faskes dengan jenjang Akreditasi Meningkat	Faskes				5	11	16	16	16
	Persentase Pelayanan Laboratorium dasar sesuai standar	Persen			66,67	83,33	83,33	100	100	100
	Persentase puskesmas yang melakukan pelayanan Akupresure	Persen	7,14	14,3	21,4	28,6	35,7	50	71	71
	Jumlah Pembinaan Rumah Sakit dan Labkesda	kali				2	2	2	2	2
	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Khusus	Puskesmas	4	2	4	4	8	8	8	8
	Persentase validitas peserta JKN	Persentase					80	90	100	100
Kegiatan 2.1.3 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peningkatan mutu pelayanan faskes	Persen			21,42	57,14	71,43	100%	100%	100%
	Persentase Rekomendasi Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang diterbitkan	Persen			95,45	100,00	100,00	100%	100%	100%
Kegiatan 2.2.1 Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga kesehatan yang mendapatkan rekomendasi ijin praktek	Nakes	400	439	500	550	600	650	700	700
Kegiatan 2.2.2 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar	Nakes	400	439	500	550	600	650	700	700
Kegiatan 2.2.3 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	Puskesmas	5	4	10	11	12	14	14	14
Kegiatan 2.3.1 Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah apotek, Toko Obat, Optikal, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mendapat pengawasan dan pembinaan	Fasilitas	22	23	23	24	25	26	27	27
Kegiatan 2.3.2 : Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh	persentase sarana IRT yang memenuhi ketentuan	Persen	11,67	11,67	23,08	30,77	42,31	50,00	61,54	61,54

Industri Rumah Tangga										
Kegiatan 2.3.3 Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	persentase pangan IRTP yang memenuhi syarat	Persen	0	58,33	66,67	75,00	83,33	83,33	91,67	91,67
Kegiatan 3.1.1 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	jumlah usia produktif yang memiliki faktor resiko PTM prioritas	Orang			8.533	8.106	7.701	7.316	6.951	6.951
	Persentase penyandang hipertensi yang ditindak lanjuti	Persen				85	85	85	85	85
	Persentase penyandang diabetes melitus yang ditindak lanjuti	Persen				85	85	85	85	85
	persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan kesehatan jiwa	Persen				80%	85%	90%	95%	95%
	Persentase Penemuan Kasus TBC	Persen				90%	90%	90%	90%	90%
	jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru yang ditemukan dan diobati HIV (ODHA on ART)	persen				10	10	10	10	10
	Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	persen				40	50	60	70	70
	Persentase Spesimen yang adekuat	persen				100	100	100	100	100
	Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	100
	Persentase pengobatan kasus penemoni sesuai standar	Kasus				100	100	100	100	100
	Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar	Kasus				100	100	100	100	100
	jumlah populasi beresiko yang dilakukan screening hepatitis B atau C	Orang				2731	3004	3304	3634	3997
	Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat	Kasus			2	2	2	2	2	10
	Insiden Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk	persen				<10 per 100.000 pdkk	<10 per 100.000 pdkk	<10 per 100.000 pdkk	<10 per 100.000 pdkk	<10 per 100.000 pdkk
	Jumlah penyakit tropis terabaikan	Orang				14	14	14	14	14
	Cakupan terduga malaria yang mendapatkan	Kasus		100	100	100	100	100	100	100

	elayanan malaria									
	Persentase Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti	Puskesmas	100	100	100	100	100	100	100	100
Kegiatan 4.1.1 : Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Anggaran yang berkualitas	Dokumen	18	18	18	18	10	10	10	10
	Persentase administrasi keuangan yang sesuai standar	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kegiatan 4.1.2 : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Kinerja keuangan yang berkualitas	Dokumen	43	43	43	43	43	42	42	204
Kegiatan 4.1.3 : Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Dokumen Penatausahaan/ pengawasan dan pengendalian barang milik daerah	Dokumen	6	7	7	6	8	8	8	37
Kegiatan 4.1.4 : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Kepegawaian	Persen	55%	55%	85%	90%	90%	90%	90%	100%
Kegiatan 4.1.5 : Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase administrasi perkantoran	Persen	73%	73%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kegiatan 4.1.6 : Pengadaan Barang Milik Daerah penunjang Urusan pemerintah daerah	Persentase Barang Milik Daerah penunjang Urusan pemerintah daerah yg tersedia				100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kegiatan 4.1.7 : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyediaan jasa penunjang Dinas Kesehatan	Persen	52%	52%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kegiatan 4.1.7 : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah penunjang perkantoran yang layak pakai	Persen	75%	82%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kegiatan 4.2.1 : Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi	Puskesmas				14	14	14	14	14

RSUD

Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kondisi Awal		Target Indikator Kegiatan pada Tahun					Kondisi Akhir
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan UKM dan UKP..	Persentase fasilitas pelayanan dan penunjang pelayanan RS tersedia sesuai standar	60%	60%	60%	65%	70%	75%	80%	80%
Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP	Persentase pemenuhan standar PKRS	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

	Persentase dokumen standar pelayanan dan keperawatan	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
	Persentase standar akreditasi yang tercapai	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Persentase data dan informasi RS yang tersedia	50%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	90%
Perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	Persentase dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja RS yang tersedia	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Administrasi keuangan perangkat daerah	Persentase dokumen keuangan RS yang tercapai	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Administrasi BMD pada perangkat daerah	Persentase dokumen administrasi pengelolaan BMD yang tercapai	65%	65%	70%	75%	80%	85%	95%	95%
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase pengelolaan administrasi kepegawaian sesuai standar	65%	65%	70%	75%	80%	85%	95%	95%
Administrasi umum perangkat daerah	Persentase penyediaan administrasi umum perangkat daerah	75%	80%	80%	80%	85%	90%	95%	95%
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase Jasa Penunjang Urusan yang tercapai	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Kendaraan dinas yang terpelihara	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Peningkatan Pelayanan BLUD	Hasil evaluasi kinerja pengelolaan BLUD RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 7.5
Indikator Kinerja Sub Kegiatan Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021-2026

Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan permendagri 050	Satuan	Kondisi Awal		Target Indikator Sub Kegiatan pada Tahun					Kondisi Akhir
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2187	2209	2231	2614	2609	2602	2593	2593
Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dok					1	1	1	3
Pengelolaan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Pengelolaan Gizi Masyarakat	Dokumen			3	4	4	4	4	4
Pengelolaan	Jumlah Ibu	orang	2144	2155	2166	2495	2491	2483	2473	2473

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang 2021-2026

Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar									
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2310	2315	2320	2247	2233	2225	2215	2215
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Balita	7335	7408	7481	9144	9127	9113	9100	9100
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	10340	10850	11390	20589	20617	20615	20617	20617
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen			2	4	4	4	4	4
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen			12	2	2	2	2	2
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1	1	1	2	2	2	2	2
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4152	4193	4234	15297	16001	16736	16891	16891
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya Oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Orang	0	0	0	2.553	2.789	3.186	3.722	12.250
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen	0	63	4	4	1	1	1	11
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan				4	3	2	2	2	13
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Dokumen				2	1	1	1	5

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)									
Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen			4	1	1	1	1	8
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, advokasi, kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Advokasi, kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen			4	3	3	3	3	3
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat				4	2	2	2	2	2
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)	Dokumen			4	2	2	2	2	2
Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Unit	0	2	0	1	0	0	1	2
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	0	0	2	0	1	4	3	10
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0	2	0	1	2	1	1	5
Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0	3	8	1	1	1	1	12
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0	0	0	0	3	1	1	5
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	0	0	0	2	0	1	1	4
Rehabilitasi dan	Jumlah Sarana ,	Unit	0	0	8	8	3	3	1	12

Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya									
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0	0	1	1	0	2	2	6
Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Unit	0	0	5	3	2	2	2	14
Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0	0	5	3	2	2	2	14
Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dilakukan Pemeliharaan	Unit	0	0	5	2	3	2	2	14
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0	0	5	26	26	25	30	112
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Unit	0	135	135	135	135	140	142	687
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	Unit	0	14	14	14	14	14	14	14
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	paket	26 Paket	26	26	26	26	26	26	130
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	paket	6	6	6	12	12	12	12	12

	serta Fasilitas Kesehatan Lainnya									
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan lainnya						1	1	1	3
Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan <i>Telemedicine</i> untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Unit	0	0	5	6	7	8	9	9
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)	Unit	2	2	1	1	1	1	1	1
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	0	0	16	16	16	16	16	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dok	1	1	1	1	1	1	1	5
Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	0	0	4	4	4	4	4	4
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit			14	14	14	14	14	14
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	unit			4	10	10	10	10	10
Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	100	100	50	50	50	50	50	250
Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan	Dokumen	0	50	100	100	200	250	300	300

Tenaga Kesehatan	Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan									
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	0	0	50	50	50	50	50	250
Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	0	90	100	120	130	140	150	150
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	2	2	2	2	2	2	2	10
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)	Dokumen	0	0	2	2	1	1	1	7
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	0	2	2	2	1	1	1	7
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 <i>Post Market</i> dalam rangka Tindak	Unit	0	12	12	12	12	12	12	12

	Lanjut Pengawasan									
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	-	-	16	1	1	1	1	1
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	74.566	82.404	82.560	94.437	94.854	95.271	95.688	95.688
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang		15.298	30.735	37.385	37.485	37.585	37.685	37.685
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4152	4193	4234	1.146	1.151	1.156	1.162	1.162
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	185	216	217	266	267	268	269	269
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	115	124	128	132	136	140	144	144
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	0	0	1	1	1	1	1	1
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	orang	5866	5866	5983	6102	6224	6348	6474	6474
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar		3032	3286	4900	4770	4290	3860	3480	3480
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang yang beresko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standard	Orang	3073	2850	3089	3215	3289	2604	2344	2344
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	0%	0	2	3	1	1	1	8
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan	Dokumen	0%	0%	0	1	1	1	1	1

Biasa (KLB)	Kesehatan bagi Penduduk Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)									
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	Spesimen	20	20	20	10	12	14	16	16
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Laporan	0	6	2	2	2	2	2	2
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	0	0	0	1	1	1	1	1
Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen				7	7	7	7	7
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan malaria	Jumlah orang yang mendapat pelayanan kesehatan malaria	Orang					1416	1416	1416	4248
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	17	17	17	12	12	12	12	65
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	9	9	9	6	6	6	6	33
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Laporan	20	20	20	6	6	6	6	44
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi	Laporan	1	1	1	1	1	1	1	5

	Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD									
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Laporan	18	18	18	18	18	18	18	90
Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Laporan	12	12	12	12	4	4	4	36
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	498	498	498	498	498	801	801	801
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	4	4	4	4	4	4	4	20
Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	2	2	2	2	4	4	5	16
Pendidikan dan Pelatihan pegawai berdasarkan tupoksi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	-	224	90	12	7	9	9	127
Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	6	6	14	34	15	28	28	119
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan	Dokumen	14	15	15	15	12	12	12	66
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	18	18	13	2	4	2	2	23
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	3	3	3	4	4	4	4	4
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	paket	2	2	2	2	2	2	2	2
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	-	-	-	2	1	1	1	5
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga	Paket	-	-	-	2	1	2	2	7

	yang Disediakan									
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Dokumen	5	5	5	2	1	2	2	12
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	37	25	36	24	24	24	24	24
Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yng disediakan	unit	-	-	-		138	60	87	285
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	4	4	4	4	4	4	4	4
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	4	4	4	4	4	4	4	4
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	5	5	5	6	4	6	6	6
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Operasional	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	10	10	12	27	27	27	27	27
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	10	4	5	5	5	5	5	25
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	2	2	2	2	2	2	2	2
Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	5
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	2	2	2	2	2	2	2	2
Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	Unit	7	10	10	10	14	14	14	14

Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan permendagri 050	Satuan	Kondisi Awal		Target Indikator Sub Kegiatan pada Tahun					Kondisi Akhir
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan	Jumlah rumah dinas tenaga kesehatan yang dibangun (rumah dinas dokter spesialis)	Unit	0	0	0	0	1	2	2	2
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Unit	0	0	0	0	2	2	2	2
Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Unit	0	0	0	11	9	5	4	4
Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Unit	0	0	3	6	6	4	9	9
Pengadaan alkes/alat penunjang medik fasyankes	Jumlah alkes/alat penunjang medik fasyankes yang disediakan	Unit	0	0	2	50	55	60	63	63
Pengadaan obat dan vaksin	Jumlah obat yang disediakan	Paket	1	1	1	1	1	1	1	1
Pengadaan bahan habis pakai	Jumlah BHP yang disediakan	Paket	1	1	1	1	1	1	1	1
Pemeliharaan sarana fasyankes	Jumlah sarana fasyankes yang dilakukan pemeliharaan	Unit	0	1	17	17	20	22	25	25
Pemeliharaan prasarana dan pendukung fasyankes	Jumlah prasarana fasyankes yang dilakukan pemeliharaan	Unit	0	0	137	153	163	173	183	183
Pemeliharaan rutin dan berkala alkes/alat penunjang medik fasyankes	Jumlah alkes/alat penunjang medik fasyankes yang terpelihara sesuai standar	Unit		143	240	250	260	270	280	280
Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan RS	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1
Operasional pelayanan RS	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan	Dokumen	12	19	19	45	48	48	48	48
Pelaksanaan akreditasi faskes di kabupaten /kota	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi	Unit	1	1	1	1	1	1	1	1
Pengelolaan data dan informasi kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan data dan informasi kesehatan	Dokumen	0	0	0	1	1	1	1	1
Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Dokumen	5	5	5	5	5	5	5	5
Koordinasi dan penyusunan dokumen RKA-SKPD	Jumlah dokumen RKA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen RKA-SKPD	Dokumen	1	0	1	1	1	1	1	1
Koordinasi dan penyusunan dokumen Perubahan RKAP-SKPD	Jumlah dokumen perubahan RKA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen perubahan RKA-SKPD	Dokumen	1	0	1	1	1	1	1	1
Koordinasi dan penyusunan dokumen DPA-SKPD	Jumlah dokumen DPA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen DPA-SKPD	Dokumen	1	0	1	1	1	1	1	1
Koordinasi dan penyusunan dokumen Perubahan DPPA-SKPD	Jumlah dokumen perubahan DPPA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen perubahan DPPA-SKPD	Dokumen	1	0	1	1	1	1	1	1
Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Laporan	6	6	6	6	6	6	6	6
Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah	Laporan	0	0	1	1	1	1	1	1

Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang menerima gaji dan Tunjangan ASN	Orang	206	206	206	218	230	245	260	260
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan	1	1	1	1	1	1	1	1
Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulanan/semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD	Laporan	19	19	19	19	9	19	19	19
Penyusunan perencanaan kebutuhan BMD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1
Rekonsiliasi dan penyusunan laporan BMD pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan BMD Daerah SKPD	Laporan	1	1	1	1	1	1	1	1
Penatausahaan BMD pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan BMD Daerah SKPD	Laporan	1	1	1	1	1	1	1	1
Monitoring, evaluasi, dan penilaian kinerja pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1
Pendidikan dan pelatihan pegawai sesuai tugas dan fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	172	0	321	393	543	591	621	621
Sosialisasi peraturan perundang-undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	0	0	0	0	50	53	54	54
Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	Jumlah orang yang mengikuti bimbingan teknis Implementasi Peraturan- Undangan	Orang	0	0	0	0	5	6	7	7
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Kantor yang Tersedia	Paket	0	0	0	0	1	1	1	1
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	0	0	0	0	1	1	1	1
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	0	0	0	0	1	1	1	1
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	2	2	2	2	2	2	2	2
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Paket	0	0	0	0	1	1	1	1
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Dokumen	0	0	0	0	10	10	10	10
Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	Paket	0	0	0	0	1	1	1	1
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	15	15	17	19	21	23	25	25
Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	0	0	0	0	20	30	32	32
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	0	0	0	0	4	5	5	5
Pengadaan Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan	Unit	0	0	0	0	1	1	1	1
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Unit	3	3	3	3	3	3	3	3
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	Unit	21	21	21	25	27	30	32	32
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Belanja Operasional & Belanja Modal)	Unit pelayanan	1	1	1	1	1	1	1	1



PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

BAB VIII PENUTUP

PENUTUP

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2021–2026 merupakan perubahan dari Renstra yang sudah disusun sebelumnya. Renstra ini merupakan dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang untuk periode kerja hingga 2026 yang memuat perubahan pada sasaran strategis dan indikatornya, arah kebijakan, strategi, serta indikator program/kegiatan/sub kegiatan, yang dilatarbelakangi adanya perubahan kebijakan yang mendasar pada Renstra perubahan Kementerian Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 yang menekankan pada penyelenggaraan transformasi sektor Kesehatan; perlu adanya penyesuaian indikator program/kegiatan dengan indikator subkegiatan yang telah ditetapkan dalam Permendagri Nomor 90 Tahun 2019, serta Permendagri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023.

Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang ini digunakan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran serta pengukuran kinerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang hingga 2026.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHIANG

